12

מדינת ישראל

משרד ראש הממשלה

ארכיון המדינה

מושל מחוז השומרון - תשלומים

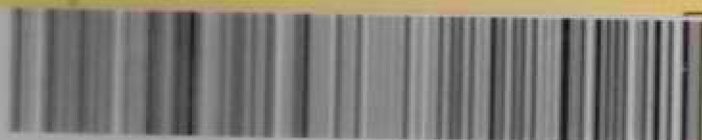
נפת טולכרם

[Claims for Compensation]

1939 -1940

גנזך מס' 5007/16

מדינת ישראל
גנזך המדינה



שם: תביע - Claims for Compensation

מ - 5007/16

מזהה פיזי:
מזהה לוגי: 112.0/5 - 66
כתובת: 02-108-11-03-05
01/04/2008

מ

ארץ ישראל
ממשלת המנדט

מחלקה

תיק מס' 258/1101-1107, 117-

מכיל מס' 118, 134-136, 146-

GOVERNMENT OF PALESTINE

Gen. 2

Registry No.

258/101

15th Schedule

Other files dealing with same Subject

SUBJECT.

Claim Compensation - Abdel Khaleq Salameh of Saida

GPP. 315—30,000—28-1-36—22/8.

Referred to	Date	Referred to	Date	Referred to	Date
				P. A.	Date

GOVERNMENT OF PALESTINE

Gen. 2

Registry No.

258/102

11th Schedule and 13th Schedule

Other files dealing with same Subject

SUBJECT.

CLAIM COMPENSATION - Mohd. Qasim Ahmed of Nazlet Issa

GPP. 318—80,000—23-1-36—22/S.

Referred to	Date	Referred to	Date	Referred to	Date
	2/1/22				
				P. A.	Date

GOVERNMENT OF PALESTINE

Gen. 2

Registry No.

258/103

9th Schedule

Other files dealing with same Subject

SUBJECT.

Claim Compensation - Nasra Carmi of TulKarm

GPP. 315—30,000—28-1-36—22/3.

Referred to	Date	Referred to	Date	Referred to	Date
				P. A.	Date

GOVERNMENT OF PALESTINE

Gen. 2

Registry No.

258/104

9th Schedule

Other files dealing with same Subject

SUBJECT.

Claim Compensation e Saleh Mohd. Abu Dees of Baqa Gharbiya

GPP. 315—50,000—28-1-36—22/8.

Referred to	Date	Referred to	Date	Referred to	Date

P. A.	Date

GOVERNMENT OF PALESTINE

Gen. 2

Registry No.

258/105

Other files dealing with same Subject

SUBJECT.

Claim Compensation - Ahmed Mahd. Bissi of Qaffin

GPP. 315—30,000—29-1-36—22/8.

Referred to	Date	Referred to	Date	Referred to	Date
				P. A.	Date

GOVERNMENT OF PALESTINE

Gen. 2

Registry No.

258/106

9th Schedule

Other files dealing with same Subject

SUBJECT.

Claim Compensation Amneh Khweis of Kafr Zibad

GPP. 315—30,000—23-1-36 22/8.

Referred to	Date	Referred to	Date	Referred to	Date
				P. A.	Date

GOVERNMENT OF PALESTINE

Gen. 2

Registry No.

258/107

Other files dealing with same Subject

SUBJECT.

Claim Compensation - Ahmed Yusef Massud of Tira

GPP. 315—30,000—23-1-36 - 22/S.

Referred to	Date	Referred to	Date	Referred to	Date
				P. A.	Date

GOVERNMENT OF PALESTINE

Gen. 2

Registry No.

258/108

11th Schedule

Other files dealing with same Subject

SUBJECT.

Claim Compensation - Mohd. Mashal of Azzun

GPP. 315—30,000—23-1-36—22/S.

Referred to	Date	Referred to	Date	Referred to	Date
	22.1.40				
				P. A.	Date

GOVERNMENT OF PALESTINE

Gen. 2

Registry No.

258/109

11th Schedule

Other files dealing with same Subject

SUBJECT.

Claim Compensation - Salem Sliman of Arab I[illegible]erat

GPP. 315—80,000—23-1-36—22/8.

Referred to	Date	Referred to	Date	Referred to	Date
	23.1.40				
				P. A.	Date

GOVERNMENT OF PALESTINE

Gen. 2

Registry No.

258/117

11th Schedule

Other files dealing with same Subject

Claim compensation.

SUBJECT.

Jamileh Ahmad elHajar - Shwaika

GPP. 315—30,000—23-1-36—22/8.

Referred to	Date	Referred to	Date	Referred to	Date
	23.1.40				
				P. A.	Date

GOVERNMENT OF PALESTINE

Gen. 2

Registry No.

258 / 118
/

Other files dealing with same Subject

Claim compensation.

SUBJECT.

Ibrahiim Said Jallad - Tulkarm.

GPP. 316—30,000—23-1-36—22/5.

Referred to	Date	Referred to	Date	Referred to	Date
				P. A.	Date

GOVERNMENT OF PALESTINE

Gen. 2

Registry No.

258/134

9th Schedule

Other files dealing with same Subject

Claim for compensation.

SUBJECT.

Diab elAmmuri - Anabta

GPP. 315—20,000—23-1-36—22/8.

Referred to	Date	Referred to	Date	Referred to	Date
				P. A.	Date

GOVERNMENT OF PALESTINE

Gen. 2

Registry No.

258/135

11th Schedule

Other files dealing with same Subject

Claim for compensation.

SUBJECT.

Asad Abdul Halim - Attara

GPP. 315—30,000—23-1-36—22/8.

Referred to	Date	Referred to	Date	Referred to	Date
	23.1.40				
				P. A.	Date

GOVERNMENT OF PALESTINE

Gen. 2

Registry No.

258/136

9th Schedule

Other files dealing with same Subject

Claim for compensation.

SUBJECT.

Zaidan Mahmoud - Kufr Jammal

GPP. 315—50,000—23-1-36—22/S.

Referred to	Date	Referred to	Date	Referred to	Date
				P. A.	Date

GOVERNMENT OF PALESTINE

Gen. 2

Registry No.

258/146

Other files dealing with same Subject

Claim for Compensation.

SUBJECT.

Amineh Mustafa EshShalleh - Lydda

GPP. 315—50,000—23-1-36—22/B.

Referred to	Date	Referred to	Date	Referred to	Date
Cancelled See 28					

P. A.	Date

25/7/36

Pol say – killed by Army during search

Zeidan Mahmud Abdul Latif

father of deceased (young & strong)

deceased aged 16.

Pol say. hard village check.

boys coming in –

innocently – got shot.

---

decd sold Prince etc.

earned 10 pi p day – brought into house.

has 1 small child.

wife alive.

I can't work – rheumatism.

age 45.

£ 30.

[signature]

25/7/39

CLAIM FOR COMPENSATION

طلب تعويض תעודת פצויים



258/136

20 JUN. 1939

Serial No. 307

DEATH

INJURY

This claim should be submitted together with the relevant medical certificates.

يقدم هذا الطلب مع الشهادات الطبية — את התעודה לפצויים יש להגיש ביחד עם התעודות הרפואיות.

---

1. Name .... طه بن رشدان محمود من قرية [illegible] .... الاسم .١ שם .1

   (a) Sex .... ذكر .... ذكر/انثى (أ) מין (א)

   (b) Age .... ٢٦ سنة .... العمر (ب) גיל (ב)

   (c) Single or married .... اعزب .... متزوج او اعزب (ج) נשוי או יחיד (ג)

2. Names of dependents .... هم والديه واخيه الآتية ذكرهم .... اسماء الذين يعيلهم .٢ שמות התלויים .2

	Sex الجنس מין	Age العمر גיל	Relationship القرابة קרבה משפחתית	
(a)	مسلم	٤٥ سنة	اب : رشدان محمود	(أ) (א)
(b)	"	٤٠ سنة	ام : [illegible] بنت عبد القادر الحسن	(ب) (ב)
(c)	"	٨ سنة	اخ : محمود بن رشدان محمود	(ج) (ג)
(d)				(د) (ד)
(e)				(هـ) (ה)

3. Date of attack or murder .... ١٥/٦/٩٢٩ .... تاريخ الاعتداء او الموت .٣ תאריך המקרה .3

4. Place of attack or death .... بجوار قرية [illegible] .... موقع الاعتداء او الموت .٤ מקום המקרה .4

5. Treatment lasted .... — .... مدة المعالجة .٥ תקופת הטפול .5

6. Amount claimed .... مائتين جنيه فلسطيني .... المبلغ المطلوب .٦ סכום התביעה .6

٢٠/٦/٩٢٩

Signature .... التوقيع חתימה

رشدان محمود

P. T. O.

GPP. 5167—4000—28-2-38

7. To the D. S. P. Jerusalem

Pleas verify the claim overleaf.

....
District Commissioner
Jerusalem District

8. District Commissioner
Jerusalem District

My police records show that on..
the person in respect of whom the claim is made was murdered/injured. The following particulars are relevant ....
....
....
....

I consider that this occurrence should be correctly attributed to the present **"disturbances"**

....
District Superintendent of Police
Jerusalem District

9. The case was examined by the Compensation Committee on ....
and the sum of £P........................ has been awarded to claimant.

Date ....

....
SECRETARY

10. Amount specified in Section 9 has been duly paid to claimant.

Date ....

....
SUB ACCOUNTANT

Local Form O.M. 14

GOVERNMENT OF PALESTINE.

ממשלת פלשתינה (א"י) حكومة فلسطين

№ 15306 النمره מספר

מחלקת הבריאות DEPARTMENT OF HEALTH دائرة الصحة

תעודת רשום פטירה CERTIFICATE OF REGISTRATION OF DEATH شهادة تسجيل وفاة

Serial Number in Register / النمرة المتسلسلة في السجل / המספר הסדורי בפנקס הרשום	Place of Death / مكان الوفاة / מקום הפטירה	Date of Death / تاريخ الوفاة / תאריך הפטירה	Name of Deceased / اسم المتوفي / השם של הנפטר	Address of Deceased / عنوان المتوفي / המען של הנפטר	Age / العمر / הגיל	Sex / ذكر ام انثى / המין (זכר) או אשה	Nationality / الجنسية / הנתינות	Religion / المذهب / האמונה	Occupation / المهنة / המלאכה	Cause of Death / سبب الوفاة / סבת הפטירה	Duration of Illness / مدة المرض / תקופת המחלה	Name of Person Notifying Death / اسم الشخص الذي بلغ الوفاة / שם המודיע את מקרה הפטירה	Description and Address of Person Notifying Death / اوصاف وعنوان الشخص الذي بلغ الوفاة / תואר המודיע את מקרה הפטירה ומענו	Date of Registration / تاريخ التسجيل / תאריך הרשום	Signature and Designation of Official Registering Death / امضاء ورتبة المأمور الذي سجل الوفاة / חתימת הפקיד הרושם את מקרה הפטירה
396/39	Qalqilya	5.6.39.	Kamal Zeidan Mahmoud كمال زيدان محمود	Kafr Jamal	16 y.	male	Palest.	Moslem	Labourer	Penetrating bullet wounds of the abdomen	—	Inspector Mahdawi	Police [illegible]	12.6.39.	Dr. A. Khalil M.O.H.

Certified that the above is a true extract from the Register of Deaths kept at the Office of the Department of Health in the Town of .... in the District of .... Palestine.

וזאת לעדה שהתעודה דלעיל היא העתקה נכונה מפנקס רשום התמותות הנמצא בידי מחלקת הבריאות בעיר .... במחוז .... של פלשתינה (א"י).

اشهد بان البيان المذكور اعلاه هو خلاصة طبق الاصل من سجل الوفيات المحفوظ في مكتب دائرة الصحة في مدينة طولكرم التابعة للواء [illegible] بفلسطين

Dr. A. Khalil Medical Officer of Health
رئيس الاطباء רופא מחלקת הבריאות

.... District.
اللواء במחוז

Date & Office Stamp .... ختم المكتب والتاريخ
תאריך וחותם המשרד



D.O.T. MINUTE PAPER

SUBJECT

A.S.P.

Tulkarm

For report pl.

AR

21.6.39

The deceased was killed by Military during a search & check of Qalqilya on 5.6.39. Inquest dispensed with under 19(c) E.R.

Asst. Superintendent of Police
No. TK/70.
Date 23/6/39.
Crime Branch
TULKARM DIVISION

J.M. Clements.

B/U to Commission.

AR

24.6.39

GPP. 7436—1000—15-2-39

CLAIM FOR COMPENSATION
DISTURBANCES - 1936/38

طلب تعويض عن اضطرابات سنة ١٩٣٦/ ٣٨

DEATH.

بسبب الوفاة

1. Name in Full of person murdered مصطفى ابراهيم سعيد حمدان ارتاح

١. الاسم الكامل للشخص المتوفي

Married/Single _____ age _____ sex _____ اعزب

متزوج او اعزب ___ العمر ___ ذكر او انثى ذكر

2. Name of Claimant والده ابراهيم سعيد حمدان ارتاح

٢. اسم طالب التعويض

Present address _____

العنوان في الوقت الحاضر ___

3. Names of Dependants_____ age_____ sex_____ relationship

٣. اسماء الذين يحيلهم المتوفي القرابة ذكر او انثى العمر

4. Date of attack ١٦ ... ٩٣٨

٤. تاريخ الاعتداء

5. Date of death ١٦ ... ٩٣٨

٥. تاريخ الوفاة

6. Description of attack شظايا قنبلة

٦. تفاصيل الاعتداء

7. Place of attack بيت في ارتاح

٧. محل وقوعه

8. Police Station concerned ارتاح

٨. مركز البوليس المسؤل عن المكان الذي وقع فيه الاعتداء طولكرم

9. Number and date of Police report _____

٩. رقم تقرير البوليس وتاريخه

10. Employment prior to death طالب بالمدرسة

١٠. شغل المتوفي قبل وقوع الاعتداء

11. Income prior to death _____

١١. ايراد المتوفي قبل وقوع الاعتداء

DECLARATION.

I, the undersigned, hereby declare that all the above facts are correct and I hereby apply for compensation in the amount of LP

تصريح

انا الموقع امضائي ادناه اصرح بان التفاصيل المندرجة اعلاه هي حقيقية وعليه اطلب تعويضا قدره مائة جنيها فلسطينيا

Signature_____

التوقيع ابراهيم سعيد حمدان

Date_____

التاريخ ... ٩٣٩

Enclosures_____

المرفقات شهادة الوفاة الصحيه

Local Form O.M. 14

GOVERNMENT OF PALESTINE.

ממשלת פלשתינה (א"י) حكومة فلسطين

№. 2275 النمرة מספר

מחלקת הבריאות DEPARTMENT OF HEALTH دائرة الصحة

תעודת פטירה CERTIFICATE OF DEATH شهادة وفاة

Serial Number in Register النمرة المتسلسلة في السجل המספר הסדורי בפנקס הרישום	Place of Death مكان الوفاة מקום הפטירה	Date of Death تاريخ الوفاة תאריך הפטירה	Name of Deceased اسم المتوفي השם של הנפטר	Address of Deceased عنوان المتوفي המען של הנפטר	Age العمر הגיל	Sex ذكر ام انثى המין (גבר או אשה)	Nationality الجنسية הנתינות	Religion المذهب האמונה	Occupation المهنة המלאכה	Cause of Death سبب الوفاة סבת הפטירה	Duration of Illness مدة المرض תקופת המחלה	Name of Person Notifying Death اسم الشخص الذي بلغ الوفاة שם המודיע את מקרה הפטירה	Description and Address of Person Notifying Death اوصاف وعنوان الشخص الذي بلغ الوفاة תואר המודיע את מקרה הפטירה ומענו	Date of Registration تاريخ التسجيل תאריך הרשום	Signature and Designation of Official registering Death امضاء ورتبة المامور الذي سجل الوفاة חתימת הפקיד הרושם את מקרה הפטירה
9/39	Tulkarm	16.11.38.	Mustafa Hamdan Said Fallad [illegible]	Tulkarm	7 yr.	male	Palest.	Moslem	—	Gun shot comminuted fracture of the skull	—	Ref. Ali Tammim	Police Tulkarm	20.1.39.	Dr. A. Khatali M.O.H.

Certified that the above is a true extract from the Register of Deaths kept at the Office of the Department of Health in the town of .... in the District of .... Palestine.

וזאת לערה שהתעודה דלעיל היא העתקה נכונה מפנקס רשום התמותות הנמצא בידי מחלקת הבריאות בעיר .... במחוז .... של פלשתינה (א"י).

اشهد بان البيان المذكور اعلاه هو خلاصة طبق الاصل من سجل الوفيات المحفوظ فى مكتب دائرة الصحة فى مدينة طولكرم التابعة للواء نابلس بفلسطين



Date & Office Stamp .... ختم المكتب والتاريخ התאריך וחותם המשרד

A. Khatali Medical Officer of Health. رئيس الاطباء ראש הרופאים

.... District. اللواء במחוז

D.O.T. MINUTE PAPER

SUBJECT ....

F. 1

ASP. TKm

May I have your comments pl.

16.5.39 ADC TKm

Subject was killed when an explosion occurred in a cowshed which was owned by their family.

There is no evidence as to the cause of the explosion.

Asst. Superintendent of Police
No. TK/490.
Date 19.5.39.
Crime Branch
TULKARM DIVISION

J.K. Clements
(Dist: C.I.D.)

B.U. for Compensation Commission.

GPP. 7436—1000—15-2-39

258/119

Pol say - killed by explosion in Sammant's own constd.

Ibrahim Said Talleh ℔m.

× father of decd
decd aged 6½ yrs.

No claim.
No dependency

[illegible]
20/7/39

With file 258/118.

25/7/120.

No med exp. .

(Med rep in)

15% permanent disability

I allow claim & more coming in from outside – didn't know of injury

£100

[illegible]

28/7/39

[illegible]

2557/120

Pol say – no record.

Moh. A. Khalil Yahya.

in presence claimant.

married – 3 children under 16.

Shepherd earning £80 p.a.

coming home with sheep out of army.

time – afternoon.

no cordon.

(date 27/6/38)

don't know what they doing there –

I was coming into Tulkarm – 200 m outside.

No Pol came to see me.

went to Wallis hosp.

Pol took me there

Pol say curfew on there.

order given to shoot anybody moving in village.

---

still sick.

I heard nothing of curfew

I was coming from outside –

D.O.T. MINUTE PAPER

SUBJECT ....

F. 1 A.S.P. T.K.

May I have your comment pl.

[initial]

22.5.39 A.D.C.

A.D.C.

Sir

No records of this are held in this station, presumably it was not reported to the police at the time.

A.E.G. 30/5.

C.O.

What was the date & place?

[initial]

31.5.

Done pl.

7 31.5

B.U. for Compensation Commission.

[initial]

31.5.

GPP. 7436—1000—15-2-39

CLAIM FOR COMPENSATION
DISTURBANCES - 1936/38

طلب تعويض عن اضطرابات سنة ١٩٣٦/ ٣٨

INJURY.

بسبب الاضرار الجسمانية

(This claim should be submitted with relevant medical certificates)

(ترفق الشهادات الطبية مع هذا الطلب)

1. Name in Full of person wounded Mohd. Khalil Yehya
Address Tulkarm
Married/Single

١. الاسم الكامل للشخص المتضرر محمد خليل يحيى
العنوان طولكرم
متزوج او اعزب متزوج العمر ٤٥ ذكر او انثى ذكر

2. Names of Dependants / اسماء الذين يعيلهم

اسماء الذين يعيلهم	relationship القرابة	sex ذكر او انثى	age العمر
حفيظة محمود اللبدي	زوجة	انثى	٢٠
سليم محمد خليل يحيى	ابن	ذكر	١٨
جميل " "	"	"	١٥
عبد " "	"	"	١٢
ابراهيم " "	"	"	٩
صبحة " "	ابنة	انثى	٧
سليمة " "	"	"	٥
فتحية " "	"	"	٢
رقية " "	"	"	

3. Description of wounds Bullet in my left leg

٣. تفاصيل الاصابات بينما كنت عائداً من السهل أرعى غنمي حوالي الساعة ١٢ ظهراً اطلق البوليس على الرصاص فاصابني برجلي اليسرى

4. Date of attack 27.6.38

٤. تاريخ الاعتداء ٢٧/٦/٣٨

5. Description of attack

٥. تفاصيل الاعتداء كما هو مذكور في الفقرة (٣)

6. Place of attack Outside Municipal area TKm

٦. محل وقوعه خارج منطقة بلدية طولكرم

7. Police Station concerned TKm

٧. مركز البوليس المسؤل عن المكان الذي وقع فيه الاعتداء مركز بوليس طولكرم

8. Number & date of Police report

٨. رقم تقرير البوليس وتاريخه

9. Employment prior to wounds

٩. شغل المتضرر قبل وقوع الاعتداء فلاح وراعي أغنام

10. Income prior to wounds

١٠. ايراد المتضرر قبل وقوع الاعتداء ١٠٠ جنيه سنوي

11. Incapacity of work during treatment

١١. مدة التعطيل عن العمل اثناء المعالجة ثلاثة اشهر

12. Percentage of loss in capacity for work

١٢. النسبة في المية للتعطيل عن العمل ٥٠٪

DECLARATION.

التصريح

I, the undersigned, hereby declare that I was wounded during 1936/38 disturbances and that all the facts given above are correct and I therefore claim compensation as follows:-

انا الموقع امضائي ادناه اصرح بانني جرحت خلال اضطرابات سنة ١٩٣٦/ ٣٨ وان التفاصيل المدرجة اعلاه هي صحيحة وعليه اطلب تعويضا كما يلي

	LP.	m/s		مل	جنيه
a) Medical treatment			ا. معالجة طبية		٥
b) Incapacity for work during treatment			ب. تعطيل عن العمل		١٨٠
c) Percentage of loss in capacity for work			ج. النسبة في المئة للتعطيل عن العمل		٥٠٪
Total			المجموع		١٨٥

Signature
Date
Enclosures

التوقيع اشارة محمد خليل يحيى
التاريخ ٢١/٥/١٩٣٩
المرفقات تقرير طبيب المستشفى الوطني بنابلس

104243

MEDICO-LEGAL REPORT.

Report No. .... Name محمد خليل محمد [illegible]

Register No. .... Age 85 Sex M

Place where examined Nablus Probable period of incapacity due to

Date 20/5/29 Hour .... injuries.

REPORT.

لقد أدخل المذكور أعلاه المستشفى الحكومي بنابلس

بتاريخ ٢٨/٦/٢٧ مصاباً بطلقة نارية بالقدم

اليسرى وكسر عظم القدم. وقد أخرج من المستشفى

تاريخ ١/٧/٢٨

ولقد عاينته اليوم فوجدته لا يستطيع المشي

على القدم المذكورة مع العرج [illegible] ، وأصبح

مصاباً بعلة دائمة تقدر بين ١٠ إلى ١٥٪

Signature of Medical Officer

2137/121.

Pol 39 – shot by unknown

Aisheh bint Hassan Domfash

widow of dead.

5 children under 16.

dead merchant earning £500 p.a.

also farmer

supported also parents & brother – student

To widow £50

To guardian of children £200

[illegible signature]

23/11/40.

1

DISTRICT OFFICES TULKARM
File No. 258/121
25 MAY 1939

CLAIM FOR COMPENSATION
DISTURBANCES - 1936/38

414

طلب تعويض عن اضطرابات سنة ١٩٣٦/ ٣٨

DEATH.

بسبب الوفاة

1. Name in Full of person murdered ___ عبد القادر حاج محمد ابو صالح

١. الاسم الكامل للشخص المتوفي

Married/Single ___ age ___ sex ___ ذكر

متزوج او اعزب متزوج العمر ٤٠ سنه ذكر او انثى

2. Name of Claimant ___ الحاج محمد ابو صالح

٢. اسم طالب التعويض

Present address ___ شويكه

العنوان في الوقت الحاضر

3. Names of Dependants ___ age ___ sex ___ relationship

٠٣ اسماء الذين يعيلهم المتوفي القرابة ذكر او انثى العمر

عايشه	امرأته	انثى	٤٥
رشيد	ابنه	ذكر	٢٢
احمد	"	"	١٢
عبد السلام عبد اللطيف	"	"	١٠
عبد الرحيم	"	"	٨
عبد الكريم	"	"	٦
نفيسه	"	انثى	٥
			٢

4. Date of attack ___

٠٤ تاريخ الاعتداء

5. Date of death ___ ٢٨/١٢/٣٨

٠٥ تاريخ الوفاة

6. Description of attack ___ طلقات نار سبب وفاته

٠٦ تفاصيل الاعتداء

7. Place of attack ___ شويكه

٠٧ محل وقوعه

8. Police Station concerned ___ طولكرم

٠٨ مركز البوليس المسؤل عن المكان الذي وقع فيه الاعتداء

9. Number and date of Police report ___

٠٩ رقم تقرير البوليس وتاريخه

10. Employment prior to death ___ مزارع

٠١٠ شغل المتوفي قبل وقوع الاعتداء

11. Income prior to death ___ ٥ جنيه شهريا

٠١١ ايراد المتوفي قبل وقوع الاعتداء

DECLARATION.

تصريح

I, the undersigned, hereby declare that all the above facts are correct and I hereby apply for compensation in the amount of LP ___

انا الموقع امضائي ادناه اصرح بان التفاصيل المندرجة اعلاه هي حقيقية وعليه اطلب تعويضا قدره ٥٠٠ جنيها فلسطينيا

Signature ___

التوقيع ___

Date ___

التاريخ ٢٩/٥/٤٢

Enclosures ___

المرفقات ___

الحاج محمد ابو صالح

Local Form O.M. 14

GOVERNMENT OF PALESTINE.

ממשלת פלשתינה (א"י) حكومة فلسطين

No. 2276 النمرة מספר

DEPARTMENT OF HEALTH

מחלקת הבריאות دائرة الصحة

CERTIFICATE OF DEATH

תעודת פטירה شهادة وفاة

Serial Number in Register النمرة المتسلسلة في السجل המספר הסדורי בפנקס הרשום	Place of Death مكان الوفاة מקום הפטירה	Date of Death تاريخ الوفاة תאריך הפטירה	Name of Deceased اسم المتوفي השם של הנפטר	Address of Deceased عنوان المتوفي המען של הנפטר	Age العمر הגיל	Sex ذكر ام انثى המין (גבר או אשה)	Nationality الجنسية הנתינות	Religion المذهب האמונה	Occupation المهنة המלאכה	Cause of Death سبب الوفاة סבת הפטירה	Duration of Illness مدة المرض תקופת המחלה	Name of Person Notifying Death اسم الشخص الذي بلغ الوفاة שם המודיע את מקרה הפטירה	Description and Address of Person Notifying Death اوصاف وعنوان الشخص الذي بلغ الوفاة תואר המודיע את מקרה הפטירה ומענו	Date of Registration تاريخ التسجيل תאריך הרשום	Signature and Designation of Official registering Death امضاء ورتبة المامور الذي سجل الوفاة חתימת הפקיד הרושם את מקרה הפטירה
84/39	Shuweika	5.12.38.	Abdel Kader Haj Mohd. abu Saleh	Shuweika	42 y.	male	Palest.	Moslem	Farmer	Int. & Ext. Haemorrhage from penetrating bullet wounds of thorax & abdomen	—	Ali Tamimi Jaffa	Police Sergeant	21.1.39.	Dr. A. Khatalif M.O.H.

Certified that the above is a true extract from the Register of Deaths kept at the Office of the Department of Health in the town of .... in the District of .... Palestine.

וזאת לעדה שהתעודה דלעיל היא העתקה נכונה מפנקס רשום התמותות הנמצא בידי מחלקת הבריאות בעיר .... במחוז .... של פלשתינה (א"י).

اشهد بان البيان المذكور اعلاه هو خلاصة طبق الاصل من سجل الوفيات المحفوظ في مكتب دائرة الصحة في مدينة طولكرم التابعة للواء ...... فلسطين



Date & Office Stamp .... 23.3.39 ختم المكتب والتاريخ התאריך וחותם המשרד

F. Khatalif Medical Officer of Health. رئيس الاطباء ראש הרופאים

.... District. الواء במחוז

D.O.T. MINUTE PAPER

SUBJECT

F. 1

A.S.P. Tkm

May I have your comments pl.

ADC Tkm

25.5.39

Abdul Kader Haj Mohd abu Saleh was shot by unknown armed men in Shweiki village. Reasons unknown.

Asst. Superintendent of Police
No. TKC/70.
Date 1/6/39.
Crime Branch
TULKARM DIVISION

Sh. Clements
(District C.I.D.)

Await Commission.

GPP. 7436—1000—15-2-39

258/122

416

١

سعادة مساعد حاكم اللواء الطولكرم المحترم

بواسطة سعادة قائمقام طولكرم المحترم

قرية الطيبة طولكرم

مقدمه: مصطفى حسين ابو خاشلة من قرية [illegible] اعتقال احمد ابني شخصيا

الموضوع: بتاريخ ١٠ تشرين ثاني ٩٣٨ فتشت الجيوش البريطانية قريتنا [illegible] اخرج

من اهل القرية [illegible] ابني حسين [illegible] القدس [illegible] اعتقال

الجديد ابني المذكور مع [illegible] على طريق [illegible] قرية [illegible]

[illegible] مع عصابة [illegible] فقتل ابني المذكور [illegible]

نابلس والد ابني المذكور [illegible] السلام [illegible]

الله [illegible] عائلة كبيرة [illegible] عاجزين [illegible]

العائلة [illegible]

كما نقدم [illegible]

وانتظر [illegible]

نقبلوا فائقة الاحترام ٥/١٠/٩٣٩

المستدعي

مصطفى حسين خاشلة

[illegible]

2

Gen. 12.

GOVERNMENT OF PALESTINE

IN REPLY PLEASE QUOTE

No. 258/122

DISTRICT OFFICES
TULKARM

26.5.39.

District Officer,
Nablus.

Subject:-Death of Hussein Mustafa Hussein Abu Khaskeh of Tira village TulKarm S.D.

The father of the above mentioned in a petition submitted to this office alleges that his son was killed on the Nablus - Jerusalem road sometime during November 1938.

2. I shall be grateful to know whether you have any record of such death.

(Sgd) A. S. KHAYR

ASK/BM.

DISTRICT OFFICER.

ASK
27.5.39

3

GOVERNMENT OF PALESTINE.

In reply please quote
Ref. No. 605

DISTRICT OFFICES,
NABLUS.

File No. 258/122

2 JUN. 1939

265

1st June, 1939

District Officer,
Tulkarm

Subject:- Death of Hussein Mustafa Hussein Abu Khaskeh of Tira village, Tulkarm Sub- District.

Reference: Your 258/122 of 26-5-39.

We could trace no records in this office registers concerning the death of above named person.

DISTRICT OFFICER

سعادة مساعد حاكم اللواء لطولكرم المحترم

بواسطة سعادة قائمقام طولكرم المحترم

(من اهالي قرية الطيبة لطولكرم)

456

المستدعي : مصطفى محمد حسين خاسكية من اهالي قرية قريتنا الطيبة واعتقلوا جملة اشخاص

الموضوع : منذ ثلاثة اشهر تقريبا فتشت الجند البريطانية وبتاريخ ٨/١٠/٩٣٨ خرج الجند لعند ذريته

من اهلي ومنهم ابني حسين وشابا ومنهم ابني حسين المذكور وكانوا قرية ذنابة

على طريق نابلس - القدس ومنهم ابني حسين ووقفت حنت في قرية صوالح وقد سمعه

قتل ابني حسين المذكور وصوص الجند ووقفت عن قتل ابني المذكور الذي كان

ابني شريك لسعادتكم شأنه طلب الشرطة عن قتل ابني المذكور الذي كان وعائلتي فكله

عزنا وانا شيخا في الدنيا لانه رجل فقير وعاجز عن الكسب وعائلتي بعد فقد ابني حسين المذكور

من سلطة النفس لا يعلمه الا الله تعالى في احتسب وعائلتي بعد فقد ابني حسين المذكور وانا

عاجز عن الكسب وحرمت من نعمة الصروري انه بارقم ما وصلنا ونطلب

على وجه المخلوقات لا نتوصل لنعمة الضروري الا بارحم ما نطلب الذين يكفيهم الاود وقبل ما نطلب

استرحم من سعادتكم مساعدة الحكومة والفقراء الذين يكفيهم الاود ولرحمة

من اذن الكرام واسترحم من سعادتكم بالنظر الى هذا ابنه الشفقة والرحمة

وتعويض عن قتل ابني المذكور بما يعيشني على قطع شروط العيش الحياة كما تقتضيه مراحمكم

وتفضلوا بقبول فائق احترامي ٢٤/٨/٩٣٩

المستدعي

مصطفى محمد حسين خاسكية

R. [illegible]

[illegible]

592

25.8

Amended

25.8

سعادة حاكم لواء السلط المحترم

انه منذ مدة عشرة شهور تقريبا طوق الجند قريتنا الحميره التابعة لطولكرم واخذوا جملة اشخاص بينهم حسين بن مصطفى ابو خاسكيه من قريتنا وبتاريخ ٨/٦/٢٦ خرج الجند دورية بطريق نابلس - القدس ومعهم حسين المذكور وبأثناء الطريق بجوار زعترة قتل حسين المذكور ودفنوه جثمانه في قرية حوارة فعليه وان والده المذكور فقير وله عائلة كبيرة واطفال ودمه عليه [illegible] لذلك نطلب مساعدة والده باعطائه تعويضات أسوة امثاله الفقراء وتفضلوا بقبول فائق الاحترام

مختار [illegible]



٢٢/٩/٢٩

الى مختار [illegible] المحترم

[illegible]

يلزم حضور [illegible] المستدعي مصطفى حسين فاسكيه باقرب وقت ممكن والسلام

[illegible]

[illegible]

[illegible]

ديوان قائمقام طولكرم

٢٦/٨/٣٩ ١٢٢/٢٥٨

الى مختار قرية الطيبة المحترم

يلزم حضورك الى هذا الديوان وبرفقتك المستدعي مصطفى حسين خاسكيه باقرب وقت ممكن والسلام ٠

(توقيع) عبدالله خير
قائمقام طولكرم

7/296

B.U. 15.9.39

P/69

D.O.T. MINUTE PAPER

SUBJECT

GPP. 7436—1000—15-2-39

١

سعادة مساعد حاكم اللواء طولكرم المحترم
بواسطة سعادة قائمقام طولكرم المحترم

من قرية ارطاح طولكرم

مستدعي : مصطفى بن حسين ابو حاكمة من القرية المذكورة كما هو جاريا لشركة البرتقال حادثة

الموضوع : ان ابني حسين بن حسين ابو حاكمة من القرية المذكورة نحو الساعة ... وبتاريخ ٢/١٢/٩٢٧

اليهودي بزمن شتاء على طريق حيفا - يافا الحديد نحو ... الانتقال من غير ذنب او

قتله البوليس الاضافي اليهودي اثناء حراسته على كروم البرتقال

سبب يرجى قتله ولصوص طيب اذكر بحيث انه والمرحوم ستين واعيته عائلته

الضروري ... باخر الحدود وقد ساءت حال عائلته بسبب فقده وانقطاع مورد

رزقهم بموت عائلهم ابني حسين اذكره ونظرا لما لسعادتكم من الرحمة والشفقة على النوبا

والمنكوبين لذلك جئت ارجو الكم ... انتظر ... ابني المذكور ... واطفالنا

تعويضا ماليا عن عدة يكون عونا لنا ونحمه الفقراء على قطع شروط الحياة كما تقتضيه

مراحمكم . وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ٢٥ / ٥ / ٩٢٩

المستدعي
مصطفى حسين ابو حاكمة
[illegible]

حلمي افندي

هل يوجد لدينا قضية عندنا
محمد
٥/٨/٢٩

عبد الله افندي
اجر الاجابة [illegible] في السجل
[illegible]
٢٦/٨/٢٩

سعادة القائمقام
لا يوجد لدينا الشخص قضية عندنا
وقد قتل [illegible] البوليس
الاضافي [illegible] مع الاحترام
حلمي ٢٩/٩/٩

حلمي افندي
ارجو احضار ملف [illegible]
[illegible]
٢٩/٩/٩

2

2843/23

156

حضرة صاحب الفخامة حاكم اللواء الموقر المحترم

بواسطة سعادة قائمقام لوائكم المحترم

[illegible] مدير [illegible] الموقر

المستدعية : عزيزة بنت محمد عثمان ارملة حسن [illegible] [illegible] بالاحترام

الموضوع : [illegible] بتاريخ ١٢/١١/٩٣٦ [illegible] زوجي حسن [illegible] [illegible] وقتلوه بالرصاص

خارج قريتنا وبانها ذلك اعتدى عليه البوليس [illegible] اليهودي [illegible]

منذ [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

[illegible] [illegible] [illegible]

[illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

[illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

[illegible] [illegible] [illegible]

[illegible] [illegible]

المستدعية

عزيزة محمد عثمان

٢٤/٨/٩٣٩

[illegible]

R.C

٢٧ [illegible]

[illegible]

SA2

20.8.

29

SA2

[illegible]

D.O.T. MINUTE PAPER

SUBJECT

GPP. 7436—1000—15-2-39

Local Form O.M. 14

GOVERNMENT OF PALESTINE.

ממשלת פלשתינה (א"י)　　حكومة فلسطين

№. 2277　النمرة / מספר

DEPARTMENT OF HEALTH

מחלקת הבריאות　　دائرة الصحة

CERTIFICATE OF DEATH

תעודת פטירה　　شهادة وفاة

Serial Number in Register / النمرة المتسلسلة في السجل / המספר הסדורי בפנקס הרשום	Place of Death / مكان الوفاة / מקום הפטירה	Date of Death / تاريخ الوفاة / תאריך הפטירה	Name of Deceased / اسم المتوفي / השם של הנפטר	Address of Deceased / عنوان المتوفي / המען של הנפטר	Age / العمر / הגיל	Sex / ذكر ام انثى / המין (גבר או אשה)	Nationality / الجنسية / הנתינות	Religion / المذهب / האמונה	Occupation / المهنة / המלאכה	Cause of Death / سبب الوفاة / סבת הפטירה	Duration of Illness / مدة المرض / תקופת המחלה	Name of Person Notifying Death / اسم الشخص الذي بلغ الوفاة / שם המודיע את מקרה הפטירה	Description and Address of Person Notifying Death / اوصاف وعنوان الشخص الذي بلغ الوفاة / תואר המודיע את מקרה הפטירה ומענו	Date of Registration / تاريخ التسجيل / תאריך הרשום	Signature and Designation of Official registering Death / امضاء ورتبة المامور الذي سجل الوفاة / חתימת הפקיד הרושם את מקרה הפטירה
318/39	Illar lands	5.11.38.	Walid Ismail Abu Watfa [illegible]	Illar	32 y.	male	Palest.	Moslem	Labourer	Fracture of skull due to bullet wounds	—	Shhadeh Khader	Mukhtar of Illar	15.5.39.	Dr. A. Khatib M.O.H.

Certified that the above is a true extract from the Register of Deaths kept at the Office of the Department of Health in the town of .... in the District of .... Palestine.

וזאת לעדה שהתעודה דלעיל היא העתקה נכונה מפנקס רשום התמותות הנמצא בידי מחלקת הבריאות בעיר .... במחוז .... של פלשתינה (א"י).

اشهد بان البيان المذكور اعلاه هو خلاصة طبق الاصل من سجل الوفيات المحفوظ في مكتب دائرة الصحة في مدينة طولكرم التابعة للواء [illegible] بفلسطين



Date & Office Stamp 24.5.39. ختم المكتب والتاريخ / התאריך וחותם המשרד

[signature] Medical Officer of Health. رئيس الاطباء / ראש הרופאים

[signature] District. الواء / במחוז

57

2587 12th

Pol Sy - shot during operations.

Sharif Hussein

x ~~injured~~
uncle of dead
dead aged 33 - single.
he supported sisters - 1 single, 1 widow.
~~the [illegible]~~
single one is 18-20 yrs
he was shepherd - earning £2. p.m.
troops came - called him. He went to them.
They searched him - sent him back to sheep
- then shot him
I saw it from village.
½ hr. walk off.

he was 100 m from troops when shot
walking away from them -

Refer to Pol for further enquiry. I doubt
this story - [illegible]
20/7/39

Pol rep in.

No claim.

I am not satisfied.

[illegible]
23/1/40

Gen. 12. A

GOVERNMENT OF PALESTINE

IN REPLY PLEASE QUOTE

No. TKC/7 0/39

Divisional Police Headquarters,

C.I.D. Headquarters Tulkarem.

Asst . Di st. Comm.
Tulk arem .

1st. Aug. 1939.

DISTRICT OFFICE TULKAREM
File No.
2 AUG. 1939

Subject. C laim for Compensation.
I smail Abu Watf a.

I atta ch herewith extract from Nablus Int elligence Bure au Summary for weekending 10th. Nov. 193 8. This was th e only Military Operation conducted in the Illar Village area during the week.

A/A.S.P. Tulkarem.

B.U. for Commission
2.8.

Divisional Police Headquarters.

C.I.D. Tulkarem.

1. 8. 39.

Extract from Nablus Military Intelligence
Summary for Week-ending 10th,November 1938.

During the course of the operations an aircraft crashed near Illar. The Pilot,who was injured, managed to reach Bal'a after a three hour walk,and was evacuated to Sarafand. Raidet went out to the crashed plane and surprised and shot dead an Arab attempting to remove one of the guns from the wreckage. After removing two maching guns and all the S.A.A. the party returned to Kafr Rai. On the way back they were heavily fired on by a gang of 30 Arabs and succeeded in inflicting 2 casualties.

Divisional Police Headquarters.

C.I.D. Tulkarem.

1. 8. 39.

Extract from Nablus Military Intelligence
Summary for week-ending 10th, November 1938.

During the course of the operations an aircraft crashed near Illar. The Pilot, who was injured, managed to reach Bal'a after a three hour walk, and was evacuated to Sarafand. Raiders went out to the crashed plane and surprised and shot dead an Arab attempting to remove one of the guns from the wreckage. After removing two machine guns and all the S.A.A. the party returned to Kafr Ral. On the way back they were heavily fired on by a gang of 30 Arabs and succeeded in inflicting 2 casualties.

D.O.T. MINUTE PAPER

SUBJECT ....

A.S.P. Tkm

F. 1

May I have your comments pl.

27.5.39

ADC Tkm

It was reported that Mohd. Ismail abu Walifa was shot & killed by military during operations on Illar lands on 5.11.38.

No reasons are given.

Asst. Superintendent of Police
No.
Date
Crime Branch
TULKARM DIVISION

J. H. Clements (C.I.D.)

B.U. for Commission.

12.6.39

GPP. 7436—1000—15-2-39

1

CLAIM FOR COMPENSATION
DISTURBANCES - 1936/38

طلب تعويض عن اضطرابات سنة ١٩٣٦/٣٨

File 258/124
27 MAY.1939
422

DEATH.

بسبب الوفاة

1. Name in Full of person murdered ______

١. الاسم الكامل للشخص المتوفي محمد اسماعيل ابو وطفا

Married/Single ____ age ____ sex ____

متزوج او اعزب عزب العمر ٢٢ ذكر او انثى ذكر

2. Name of Claimant ______

٢. اسم طالب التعويض شريفه ابو حفيظ

Present address ______

العنوان في الوقت الحاضر عنبتا

3. Names of Dependants ____ age ____ sex ____ relationship

٣. اسماء الذين يعيلهم المتوفي القرابة ذكر او انثى العمر

شريفه اسماعيل ابو وطفا اخته انثى ٢٤

زكيه اسماعيل ابو وطفا " " ٢٠

جميله اسماعيل وطفا " " ٢٥

4. Date of attack ______ ٢٨/١١/٥ ٤. تاريخ الاعتداء

5. Date of death ______ ٢٨/١١/٥ ٥. تاريخ الوفاة

6. Description of attack ______ قتل خطأ من قبل الجيش ٦. تفاصيل الاعتداء

7. Place of attack ______ [illegible] ٧. محل وقوعه

8. Police Station concerned ______ طولكرم ٨. مركز البوليس المسؤل عن المكان الذى وقع فيه الاعتداء

9. Number and date of Police report ______ ٩. رقم تقرير البوليس وتاريخه

10. Employment prior to death ______ راعي ١٠. شغل المتوفي قبل وقوع الاعتداء

11. Income prior to death ______ ٢ جنيه ١١. ايراد المتوفي قبل وقوع الاعتداء

DECLARATION.

تصريح

I, the undersigned, hereby declare that all the above facts are correct and I hereby apply for compensation in the amount of LP.

انا الموقع امضائي ادناه اصرح بان التفاصيل المندرجة اعلاه هي حقيقية وعليه اطالب تعويضا قدره ٥٠٠ جنيها فلسطينيا

========== =======

Signature ______ التوقيع ______

Date ______ التاريخ ٢٩/٥/٢٨

Enclosures ______ المرفقات شهادة حياة

25/125.

Pol 19 – shot. killed by Army during ops.

Mohd Khalil abu Mardi

husband of decd. (old man)

She worked in fields for others.

pay 10 to 15 a day.

1 child under 16. – aged 10.

age 80.

can't work

wife aged 50.

been unable to work 10–15 years

∴ ruptured.

To guardian of child £30

[signature]

20/2/39

D.O.T. MINUTE PAPER

SUBJECT

A.S.P. Tkm

F.1
May I have your comments pl.

27.5.39 ADC Tkm

It was reported that Safiyeh Mohd. Abu Yusef was shot & killed by military during operations on Attil lands on 7.12.38.

No reasons were given.

Asst. Superintendent of Police
Date
Crime Branch
TULKARM DIVISION

J.M. Clements (C.I.D.)

B/U. for Commission.

12.6.39

GPP. 7436—1000—15-2-39

1



258/124
2
419

CLAIM FOR COMPENSATION DISTURBANCES - 1936/38

طلب تعويض عن اضطرابات سنة ١٩٣٦/ ٣٨

DEATH.

بسبب الوفاة

1. Name in Full of person murdered ______ ١. الاسم الكامل للشخص المتوفي جعفر محمد ابو يوسف

Married/Single ______ age ______ sex ______ متزوج او اعزب متزوج العمر ٥٠ ذكر او انثى

2. Name of Claimant ______ ٢. اسم طالب التعويض محمد خليل ابو حاكي عتيل

Present address ______ العنوان في الوقت الحاضر عتيل

3. Names of Dependants ______ age ______ sex ______ relationship

٣. اسماء الذين يعيلهم المتوفي القرابة ذكر او انثى العمر

عبد الكريم محمد ابو جعفر	ابنه	ذكر	١٠ سنوات
محمد خليل ابو حاكي	زوجته	"	٨٠ سنة

4. Date of attack ______ ٤. تاريخ الاعتداء ١٢/١٢/٣٨

5. Date of death ______ ٥. تاريخ الوفاة ١٢/١٢/٣٨

6. Description of attack ______ ٦. تفاصيل الاعتداء [illegible]

7. Place of attack ______ ٧. محل وقوعه قرية عتيل

8. Police Station concerned ______ طولكرم ٨. مركز البوليس المسؤل عن المكان الذي وقع فيه الاعتداء

9. Number and date of Police report ______ ٩. رقم تقرير البوليس وتاريخه

10. Employment prior to death ______ ١٠. شغل المتوفي قبل وقوع الاعتداء مزارعة

11. Income prior to death ______ ١١. ايراد المتوفي قبل وقوع الاعتداء ٢٠ جنيه سنويا

DECLARATION.

تصريح

I, the undersigned, hereby declare that all the above facts are correct and I hereby apply for compensation in the amount of LP.

انا الموقع امضائي ادناه اصرح بان التفاصيل المندرجة اعلاه هي حقيقية وعليه اطلب تعويضا قدره ٢٥٠ جنيها فلسطينيا

Signature ______ التوقيع X



Date ______ التاريخ ٢٩/٥/٣٦

Enclosures ______ المرفقات شهادة وفاة

اشارة محمد خليل ابو حاكي

Local Form O.M. 14

GOVERNMENT OF PALESTINE.

ממשלת פלשתינה (א"י) حكومة فلسطين

No. 2278 النمرة / מספר

DEPARTMENT OF HEALTH

מחלקת הבריאות دائرة الصحة

CERTIFICATE OF DEATH

תעודת פטירה شهادة وفاة

Serial Number in Register النمرة المتسلسلة في السجل המספר הסדורי בפנקס הרשום	Place of Death مكان الوفاة מקום הפטירה	Date of Death تاريخ الوفاة תאריך הפטירה	Name of Deceased اسم المتوفي השם של הנפטר	Address of Deceased عنوان المتوفي המען של הנפטר	Age العمر הגיל	Sex ذكر ام انثى המין (גבר או אשה)	Nationality الجنسية הנתינות	Religion المذهب האמונה	Occupation المهنة המלאכה	Cause of Death سبب الوفاة סבת הפטירה	Duration of Illness مدة المرض תקופת המחלה	Name of Person Notifying Death اسم الشخص الذي بلغ الوفاة שם המודיע את מקרה הפטירה	Description and Address of Person Notifying Death اوصاف وعنوان الشخص الذي بلغ الوفاة תואר המודיע את מקרה הפטירה ומענו	Date of Registration تاريخ التسجيل תאריך הרשום	Signature and Designation of Official registering Death امضاء ورتبة المامور الذي سجل الوفاة חתימת הפקיד הרושם את מקרה הפטירה
319/39	Attil	7.12.38.	Safiyeh Mahd. Abu Farid [illegible Arabic]	Attil	50 y.	Female	Palestn.	Moslem	nil	Cranial Hemorrhage due to bullet wounds of the skull	—	Inspector Shawki Abdel Hadi	Tulkarm	15.5.39.	Dr. A. Khattab M.O.H.

Certified that the above is a true extract from the Register of Deaths kept at the Office of the Department of Health in the town of .... in the District of .... Palestine.

וזאת לעדה שהתעודה דלעיל היא העתקה נכונה מפנקס רשום התמותות הנמצא בידי מחלקת הבריאות בעיר .... במחוז .... של פלשתינה (א"י).

اشهد بان البيان المذكور اعلاه هو خلاصة طبق الاصل من سجل الوفيات المحفوظ فى مكتب دائرة الصحة فى مدينة طولكرم التابعة للواء نابلس بفلسطين

Date & Office Stamp .... ختم المكتب والتاريخ / התאריך וחותם המשרד

[Stamp: DEPARTMENT OF HEALTH — DISTRICT OFFICE; revenue stamp: PALESTINE REVENUE]

[signature] Medical Officer of Health. رئيس الاطباء / ראש הרופאים

[signature] District. اللواء / במחוז

F/343/40.

9 July ~~June~~, 1940.

Assistant District Commissioner,
Beersheba.
Through District Commissioner,
Gaza District.

I am directed to refer to your letter No. BS/15/1 of the 17th April, 1940, regarding the claim by Murshid Eff. Seyouris for an increase in the amount of ex gratia compensation awarded to him in respect of the death of his son and to request you to inform him that Government sees no grounds to vary the decision taken in this case by the Chairman, Compensation Commission.

2. Should Murshid Eff. still desire to address himself to the Secretary of State, he should be requested to submit a petition in triplicate.

CHIEF SECRETARY.

Copy to Chairman,
Compensation Commission returning his file.

[illegible]/545/40.   1940.

Assistant District Commissioner,
Beersheba.
Through District Commissioner,
Gaza District.

I am directed to refer to your letter No. BS/15/4 of the 17th April, 1940, regarding the claim by [illegible] for an increase in the amount of ex-gratia compensation awarded to him in respect of the death of his son and to request you to inform him that Government sees no grounds to vary the decision taken in this case by the Chairman, Compensation Commission.

2. Should [illegible] still desire to address himself to the Secretary of State, he should be requested to submit a petition in triplicate.

Copy to Chairman, Compensation Commission, returning the file.

CHIEF SECRETARY.

CS File F/343/40

(4)

Hon'ble Ch Sec

"H.W." in (3) is probably me - "His Worship", my judicial title.

I gave to the deceased's minor brothers & sisters £80. This will presumably be handled by the petitioner who is their father & guardian, Thus they will - or should - all benefit. £80 is about the average & I do not think I can recommend an increase

R B Bodilly
Chairman

17/6/40

Translation.

His Excellency,
The High Commissioner,

Thro' Asst. District Commissioner,
Beersheba.

Subject.- Murshid Es-Seyouri-Beersheba.

I beg to state that, I previously served in the Turkish Government, from year 309 to 314(Hajria), and later for five years in the Palestine Government. Owing to my age, I was retrenched but no pension was granted to me, inspite of my application to the Chief Secretary's Office.

I had a son named Rushdi Es-Seyouri, who was a car driver. He was my only supporter and that of 2 small daughters and their mother. During 1938, he was employed by the Tul Karm Detachment of 1st Battalion, the Royal Scots as a minesweeper driver. When the Rebells heard of this, he was abducted for several days, and fined LP 10. He was than released after being warned to discontinue his services with the Army. After his release, he was again abducted fined LP 60, and then killed. His death has left us helpless.

My late son owned a car, and its value was LP 273. The whereabouts of the car is unknown to me. The Government has granted me LP 80, being compensation for my previous services in the Turkish and Palestine Governments, for the death of my son and for the cost of the car. I feel that full justice has not been given to me.

Further, When I compare my small compensation to that, of other persons who were not engaged with the Army, I feel bound to refer my case to your Excellency for justice and in the alternative, to appeal to His Majisty's Government to authorise me to refer my case to the Secretary of State.

Respects.

(Sgd) Murshid Es-Seyouri,
Beersheba.

Date- 1-4-1940,

حضرة قاضي التعويضات المحترم

مستدعي مرشد يحيى السيوري من بئر السبع

الموضوع قضية تعويضات عن قتل ولدي رشدي

اتشرف بان اعرض لحضرتكم انني كنت قدمت قضية بطلب تعويضات
عن مقتل ولدي رشدي الذي قتل من قبل الثوار اثناء عمله مع الحكومة.
قد دفع التعويض لشقيقاته القاصرات ولم يدفع لي اي تعويض مع ان
ولدي رشدي الوحيد هو الذي كان يعيلني وجميع العائلة الصغار.
انني مسن وفي الخامسة والسبعين، ضعيف القوى ولا استطيع العمل
مطلقاً والتقارير الطبية المرفقة تشهد بذلك.
استرحم النظر بهذه القضية وتعويضي ما استحقه من التعويض لكي اتمكن
من اعالة نفسي وزوجتي اذ اننا نفقد هذا الولد قد فقدنا كل مورد رزقنا
من هذه الحياة.
ولتتفضلوا بقبول الاحترام

مستدعي

مرشد
سيوري

His Worship
Chairman of the Comp. Commission.

Petitioner: Murshid Yahya Syuri, of Bir Sheba

I have the honour to bring to your notice that I have submitted a claim for compensation for the murder of my son Rushdi by the rebels while on work with the Government.

His minor sisters were awarded LP.80.- While my son P.T.O.

was the only one who supported me & other minor members of the family.

I am an old feeble man of 45 years of age. I can not do any work what so ever and the attached medical reports are a proof ~~of that~~ to this effect.

I beg you to re assess the case and to award me the amount of compensation I deserve so that I may be able to support my self & my wife, because we lost our only source of living when we lost this son.

Respects.

~~He [illegible]~~ I have now no power to reason. But as I suppose he is guardian of his children he will handle the monthly allotments paid him by the Shara Court.

[illegible]
28/4/48

DR. A. S. DIMITRIADES, M.D.

BEER - SHEBA - (PALESTINE)

الدكتور اسكندر

بئر السبع - فلسطين

NAME Mousid Jahid Issiury الأسم

DATE 8 - IV - 40 التاريخ

Rp. This is to certify that the abovementioned person 75 years old, is suffering from Rematic pains and general weakness on account of bad circulation of the blood and he is under my treatment

Dr. A. S. Dimitriades M.D.

104187

MEDICO-LEGAL REPORT.

Report No.

Name Murshid Yehya Seyouri

Register No.

Age 75 Sex Male

Place where examined Tulkarm

Probable period of incapacity due to injuries.

Date 21/4/1940 Hour 8:30 P.M.

REPORT.

To whom it may concern,

This is to certify that the a/m Murshid Yehya Seyouri resident of Beersheba, has been examined by me to day & found that he has been suffering for a long time "Uric Acid Diathesis", "obesity" & beginning "Myocardial degeneration". Moreover he is an Elderly man, & his approximate age is about 75 years, & I am of the opinion that he cannot be able to earn a living.

F. H. Khartabil

Signature of Medical Officer

M. O. H.

Tulkarm

238/125/A:

—

Pol. Sgt. murdered by rebels.

—

Murdered Yahia Sprouni

father of deceased – (old fairly old) Lives

dead aged 3 [illegible].

single.

× driver for Army £6/10 p.m.

) have 3 daughters under 16.

To grandmother & minor ~~[illegible]~~ sisters.

£80

[signature]

22/1/40.

ממשלת פלשתינה (א"י) GOVERNMENT OF PALESTINE. حكومة فلسطين

תעודת פצו"ים CLAIM FOR COMPENSATION طلب تعويض

DEATH
INJURY

This claim should be submitted together with the relevant medical certificates.

يقدم هذا الطلب مع الشهادات الطبية — את התעודה למצויים יש להגיש ביחד עם התעודות הרפואיות.

1. Name of deceased or injured — ١. اسم المتوفي او المتضرر — 1. שם החלל או הפצוע: رشدي مرشد السيوري

(a) Sex — (أ) ذكر/انثى — (א) מין: ذكر

(b) Age — (ب) العمر — (ב) גיל: ٢٤ سنة

(c) Profession — (ج) الصنعة — (ג) מקצוע: سائق سيارة

(d) Single or married — (د) متزوج او اعزب — (ד) נשוי או רוק: اعزب

2. Name and address of claimant — ٢. اسم وعنوان الطالب — 2. שם ומען המבקש: مرشد السيوري بئر السبع

Number of Dependents	Sex الجنس מין	Age العمر גיל	Name and Relationship الاسم والقرابة השם והקרבה המשפחתית	عدد المالون מספר התלויי
1	ذكر	٨٠ سنة	مرشد السيوري والده	١ 1
2	انثى	١٤	زهوه السيوري شقيقته	٢ 2
3	انثى	١٢	زاهيه السيوري شقيقته	٣ 3
4	انثى	٩	زهره السيوري شقيقته	٤ 4
5	انثى	٦٠	والدته زكيه الجلدي والدته	٥ 5

3. Date of attack or murder — ٣. تاريخ الاعتداء او الموت — 3. תאריך המקרה: ٩/٨/١٩٢٨

4. Place of attack or death — ٤. موقع الاعتداء او الموت — 4. מקום המקרה: شويكه طولكرم

5. Treatment lasted — ٥. مدة المعالجة — 5. תקופת הטפול: مات على الفور

6. Amount claimed — ٦. المبلغ المطلوب — 6. סכום התביעה: خمسمائة جنيه فلسطيني

مرشد سيوري
Signature التوقيع חתימה

P. T. O.

GPP. 7719—3000—17.3.39

7. To the D.S.P.

Please verify the claim overleaf.

District Commissioner
District

8. District Commissioner
District

My police records show that on
the person in respect of whom the claim is made was murdered/injured. The following particulars are relevant

I consider that this occurrence should be correctly attributed to the present **"disturbances"**

District Superintendent of Police
District

9. The case was examined by the Compensation Committee on
and the sum of LP. has been awarded to claimant.

Date

SECRETARY

10. Amount specified in section 9 has been duly paid to claimant.

Date

SUB ACCOUNTANT

Ref. No. BS/15/1



District Offices,
Beersheba,
4th December, 1939.

Asst. District Commissioner,
Tul-Karm.

Subject : Petition-Murshid Es Syouri.

Reference: Your 258 of 25.11.39.

I transmit herewith claim for compensation duly completed by Murshid Es-Syouri , as requested in your letter under reference.

2. Death Certificate is not in the petitioner's possession .

Asst. District Commissioner,
Beersheba.

MD.

AKC [illegible]

258/125

423

صاحب السعادة حاكم اللواء الشمالي المحترم

المستدعي: مرشد يحيى السوري من [illegible]

الموضوع: بعرض لسعادتكم بأن ولدي: يحيى السوري: والذي يشتغل سوفيرًا على سيارة وقد استخدمته السلطة بسيارته في تاريخ ١٠ [illegible] ١٩٣٨ في الفرقة الأولى من [illegible]: رجال [illegible] في قضاء عكا [illegible] بسيارته أمام قوة الجيش البريطاني فيما قصد الذهاب والإياب [illegible] الشاحنات للطعام [illegible] ولدي قد خطف وقتل من قبل الثوار حسب ما هو معروف في [illegible] العائد الصادر بتاريخ ٢٨/١١/١٠ لذلك

أحيط سعادتكم علمًا بأن ولدي المذكور لم يكن مسؤولًا بل كان [illegible] من جراء خدمته [illegible] الجيش البريطاني [illegible] على الطريق: [illegible] وأصبحت لا [illegible] من معيشة [illegible]

(ب) إن الحكومة البريطانية [illegible] لم [illegible] قتل ولدي المقتول [illegible] من [illegible] في مقابل اشتغاله مع الجيش البريطاني رغم [illegible] وتهديدات من قبل الثوار

(ج) [illegible] سعادة [illegible] قضاء [illegible] بخصوص طلب [illegible] قتل ولدي [illegible] سيارة من الحكومة العادلة [illegible] ولم [illegible] من المراجعة [illegible] النظر [illegible] بعين العطف [illegible] قتل ولدي [illegible] سيارة [illegible] فائق الاحترام.

٢٩/٥/٢٢

المستدعي

مرشد يحيى السوري

ديوان قائمقام طولكرم

رقم ١٢٥/٥٦

١/٢١ /٥/ ٢٩

الى السيد مرشد محمد السيوري المحترم

بئر السبع

اشير الى استدعائك تاريخ ٢٩/٥ الموضوع

الى سعادة حاكم اللواء والمرسل :-

١) ان ترسل نسخة عن الكتاب الوارد اليك من جناب

القائد العسكري الذي تشير اليه :

٢) تعرض عن القضاء الذي حصل ورخصة فيه

ابلغك ذلك والسلام

(توقيع) عبد الله خير

قائمقام طولكرم

Hsh.
1.6.39

3



٩٠

2

سعادة قائمقام طولكرم المحترم

مستدعي: رشدي يحيى السبوري عن السبع

اعرض جواباً على كتاب سعادتكم رقم ٢٥/٥٨٠ تاريخ ٢١/٥/٣٩ المتضمن طلب نسخة عن الكتاب الوارد الي من جناب القائد العسكري قبل الأمس اقدم طيه النسخة الأصلية باللغة الانكليزية الواردة لي من جناب القائد المومى اليه مع العلم بأن ولدي رشدي خطف من قرية روبال تكومتي الأولى وقتل واستلمت جثته من دائرة بوليس طولكرم

٢) ان ولدي خطف وقتل في قضاء طولكرم ودفنته في مقبرتها فلذا ارجو من سعادتكم الأعطائي تعويض عن قتل ولدي لأنني رجل طاعن في السن ومحتاج للقوت الضروري لا تمكن من ادارة معيشتي ومعيشة عائلتي الثلاث الضرورية وتفضلوا بقبول الاحترام ١٩/٦/٣٩

مستدعي
مرشد
سبر دبه

Hilmi Effi.

B/F file with me.

SAZ
21.6.39

D.O.
The required file is attached herewith pl.
H. Ghi
22.6.39

CR/Pal/10005/AQ. 15th November, 1938.

Sir,

Claim for Compensation.

In reply to your letter No.GB/473 of the 9th October, 1938, I have the honour to inform you that RUSHDI EL SAYOURI EL KHALILY was employed by the TULKARM detachment of 1st Battalion, The Royal Scots, in the capacity of a minesweeper driver, up to 10th August, 1938, on which date he was abducted and killed.

This man was employed on the understanding that no compensation would be payable in any circumstances. If a claim is put forward it will be passed to the Government of Palestine for consideration in view of the nature of the work on which he was employed.

I have the honour to be,

Sir,

Your obedient Servant,

R.S. Dinsmore Lt.

for Colonel,
A.A. & Q.M.G.,
British Forces in Palestine & T.J.

Assistant District Commissioner,
Gaza and Beersheba Division,
District Offices,
GAZA.

EM.

4

Gen. 12.

GOVERNMENT OF PALESTINE

IN REPLY PLEASE QUOTE

No. ....

رقم ١٢٥/٢٥٨

دائرة قائمقام طولكرم
٣٩/٦/٢٣

السيد يحي السيورى المحترم – بئر السبع

اشير الى كتابكم تاريخ ٣٩/٦/١٩ المرفوع الى هذا الديوان بشان طلب تعويض عن المتوفى رشيد واطلب اليكم تعبئة النموذج المرفق واعادته الى هذه الدائرة ·

وبالاضافة الى ذلك يلزم تقديم شهادة وفاة يمكن الحصول عليها من دائرة الصحة بطولكرم ·

فبعد تقديم النموذج وشهادة الوفاة يصير النظر في طلبكم والسلام

(توقيع) عبدالله ...
قائمقام طولكرم

ع/ب

5

CLAIM FOR COMPENSATION

طلب تعويض   תעודת פצויים



This claim should be submitted together with the relevant medical certificates.

يقدم هذا الطلب مع الشهادات الطبية   את התעודה לפצויים יש להגיש ביחד עם התעודות הרפואיות.

1. Name ..... رشدي مرشد سيبوري ..... ١. الاسم / 1. שם

   (a) Sex ..... ذكر/انثى ذكر ..... (أ) / (א) מין

   (b) Age ..... ٢٠ سنة ..... (ب) العمر / (ב) גיל

   (c) Single or married ..... اعزب ..... (ج) متزوج او اعزب / (ג) נשוי או יחיד

2. Names of dependents ..... ٢. اسماء الذين يعيلهم / 2. שמות התלויים

	Sex الجنس מין	Age العمر גיל	Relationship القرابة קרבה משפחתית	
(a)	ذكر	٧٤	مرشد السيبوري — والده	(أ) (א)
(b)	انثى	٤٨	زكية مرشد سيبوري — والدته	(ب) (ב)
(c)	"	١٢	زهوة " " — اخته	(ج) (ג)
(d)	"	١١	زاهية " " — اخته	(د) (ד)
(e)	"	٧	زهرة " " — اخته	(ه) (ה)

3. Date of attack or murder ..... ٢٨/٨/٩ ..... ٣. تاريخ الاعتداء او الموت / 3. תאריך המקרה

4. Place of attack or death ..... طريق [illegible] ..... ٤. موقع الاعتداء او الموت / 4. מקום המקרה

5. Treatment lasted ..... توفي عند الاعتداء فوراً ..... ٥. مدة المعالجة / 5. תקופת הטפול

6. Amount claimed ..... ٥٠٠ جنيه ..... ٦. المبلغ المطلوب / 6. סכום התביעה

مرشد سيبوري

Signature
التوقيع חתימה

P. T. O.

GPP. 5167—4000—28-2-38

7. To the D.S.P. Jerusalem

Pleas verify the claim overleaf.

....
District Commissioner
Jerusalem District

8. District Commissioner
Jerusalem District

My police records show that on 8-9/8/38

the person in respect of whom the claim is made was murdered/~~injured~~. The following particulars are relevant : Subject was found murdered on Shweiki track on 9/8/38, allegedly by rebels.

I consider that this occurrence should be correctly attributed to the present **"disturbances"**

A/ *District Superintendent of Police*
~~*Jerusalem*~~ Nablus *District*

9. The case was examined by the Compensation Committee on ....
and the sum of £P........................ has been awarded to claimant.

Date ....

....
SECRETARY

10. Amount specified in Section 9 has been duly paid to claimant.

Date ....

....
SUB ACCOUNTANT

Local Form O.M. 14

GOVERNMENT OF PALESTINE.

ממשלת פלשתינה (א"י) حكومة فلسطين

№. 2281 النمرة מספר

מחלקת הבריאות DEPARTMENT OF HEALTH دائرة الصحة

תעודת פטירה CERTIFICATE OF DEATH شهادة وفاة

Serial Number in Register النمرة المتسلسلة في السجل המספר הסדורי בפנקס הרשום	Place of Death مكان الوفاة מקום הפטירה	Date of Death تاريخ الوفاة תאריך הפטירה	Name of Deceased اسم المتوفي השם של הנפטר	Address of Deceased عنوان المتوفي המען של הנפטר	Age العمر הגיל	Sex ذكر ام انثى המין (גבר או אשה)	Nationality الجنسية הנתינות	Religion المذهب האמונה	Occupation المهنة המלאכה	Cause of Death سبب الوفاة סבת הפטירה	Duration of Illness مدة المرض תקופת המחלה	Name of Person Notifying Death اسم الشخص الذي بلغ الوفاة שם המודיע את מקרה הפטירה	Description and Address of Person Notifying Death اوصاف وعنوان الشخص الذي بلغ الوفاة תואר המודיע את מקרה הפטירה ומענו	Date of Registration تاريخ التسجيل תאריך הרשום	Signature and Designation of Official registering Death امضاء ورتبة المامور الذي سجل الوفاة חתימת הפקיד הרושם את מקרה הפטירה
11/39	Shuweika Road	9.8.38.	Rushdi Murshid Ayubi	Hebron	30 y.	Male	Palest.	Moslem	Driver	Fracture of Skull with Cerebral Hemorrhage due to bullet wound	—	Sgt. Ali Tamimi	Police Tulkarm	4.1.39.	Dr. A. Khartabil M.O.H.

Certified that the above is a true extract from the Register of Deaths kept at the Office of the Department of Health in the town of .... in the District of .... Palestine.

וזאת לעדה שהתעודה דלעיל היא העתקה נכונה מפנקס רשום התמותות הנמצא בידי מחלקת הבריאות בעיר .... במחוז .... של פלשתינה (א"י).

اشهد بان البيان المذكور اعلاه هو خلاصة طبق الاصل من سجل الوفيات المحفوظ في مكتب دائرة الصحة في مدينة طولكرم التابعة للواء .... بفلسطين



Date & Office Stamp .... ختم المكتب والتاريخ התאריך וחותם המשרד

A. Khartabil Medical Officer of Health. رئيس الاطباء ראש הרופאים

.... District. اللواء במחוז

D.O.T. MINUTE PAPER

SUBJECT

A. S. P. T.

For report pl.

SAZ
4.7.39

B.U. for Commission.

GPP. 7436—1000—15-2-39

ديوان قائمقام طولكرم

٣٩/١٢/٢٠

رقم

١٢٦/٢٥٨

حضرة مأمور اجراء طولكرم المحترم

الموضوع ــ المحكوم عليه = احمد الحاج حسين ابو هنطش قاقون

بالاشارة لكتابكم رقم ٢٧/٤٣٤ اجراء تاريخ ٢٩/١١/١٨

لقد ارسلت لحضرتكم مبلغ السبعة والخمسين جنيه وستين ملا ولا يوجد للمحكوم عليه مالا في الصندوق الان . وتفضلوا بقبول الاحترام ؟

عبدالله جبر

قائمقام طولكرم

٢١/١٢

GOVERNMENT OF PALESTINE

IN REPLY PLEASE QUOTE
NO. ج/ا ٣٧/٤٢٤

THE MAGISTRATE'S COURT,
OF طولكرم

١٩.١٢.٣٩



حضرة قائمقام طولكرم المحترم

الموضوع : المحكوم عليه : حسن الحاج حسين ابو صفطة من قاقون

اشارة لكتابكم رقم ٢٠٥٨/٤٦ تاريخ ١٦/١٢/٩٣٩

بقيمة الشك المرسل منكم عن دفع

اقدم لحضرتكم طيه وصلاً

المذكور حسن نقدية ٦٠٠ مل ٥٧ ج مخصص الحجز المؤرخ ٢٤/٢/٩٣٩ المتضمن

الفت نظركم الى كتابي السابق مع الفائض عن مبلغ

طلب لقاء المبلغ المطلوب وقدره ٦٠٠ مل ٥٧ ج مع الفائض

وقد تم تحصيل ٢ ١/٢ % عن الفائض وهي المنحة من تاريخ ٢٨/٢/٤

٥٠٠ مل ٤٧ ج لحساب الدفع

الفائض الباقي ٦٥٠ مل ٧ ج من الفائض

لذا ارجو ارسال الفائض رسم تحصيل عن

٥٠٠ مل مع

لغاية ١٨/١٢/٩٣٩

واقبلوا فائق احترامي

علي طه

قاضي الصلح

مأمور اجراء طولكرم

حضرة القائمقام .

لما جرى الحجز اخذت بعين الاعتبار ان المبلغ المطلوب حجزه
هو مبلغ سبعة واربعون جنيه فلسطيني وخمسمائة مل والفائده القانونية مع
رسم التحصيل اعتباراً من تاريخ ٢/٦/٣٨ لحين الدفع وقد عملت الحساب المطلوب على
الخصوص فوجدته بالتقريب مطابقاً لمبلغ سبعة وخمسين جنيه وستون مل
قيمة المطلوب بتحرير حضرة مامور الاجراء . ولاحظت ان المطلوب منه عنده ذرة .
وعلى كوم حب فقدرت قيمة المحجوز ولم يبق للحكومة عليه شيء . لهذه الافاده تمكنا
حجزه وتحت ابقاء ما تقدم ٢/٣/٣٩ بيع محصول

احمد العتوم

Legal 166.



PALESTINE

№ 859453

MAGISTRATE'S COURT TULKAREM

RECEIPT קבלה وصل

In the .... Court في at صلح طولكرم لدى محكمة
של בבית משפט ה

Civil—Criminal Case / Civil—Criminal Appeal* No. ١٢٧/٤٤٤ رقم / מס' משפט אורחי־פלילי / ערעור אורחי־פלילי * القضيه الحقوقية/الجزائية / استئناف — القضية الحقوقية/الجزائية*

احمد الحج حسين ابو مصطفى وآخر V. נגד ضد محمد نافع ...

Received from ... طولكرم ... احمد الحج حسين لقد استلمت من נתקבל מאת

the sum of L.P. ٥٧,٠٦٠ مبلغ ج.ف. הסכום של פ״מ (א״י)

(amount in words) فقط سبعة وخمسون جنيه و ستين مل (يدرج المبلغ كتابة) הסכום (במלים)

in respect of وفاء لـ לסלוק

مل	ج
٥٥	٧٦٠
٢	٣٠٠
٥٧	٠٦٠

Date ٢٩/١٢/٤٩ التاريخ תאריך Court Clerk/Cashier كاتب المحكمة/امين الصندوق סופר בית המשפט/קופאי

Signature חתימה الامضاء

*Strike out words inapplicable. *מחק את המלים שאין צורך בהן * اشطب الكلمات الغير مطابقة

No 654453

RECEIPT קבלה وصل

وصلني

م ٢٣/٧/١٩٤٥

[illegible]

[illegible]

١٠٣٠/٧٥٠ [illegible]

[illegible]

م	ج
٠٣٧	٥٥
٠٠٧	١٠
٠٣٠	٧٥،١

[illegible]

[illegible]

P. T. 812.

Certificate of Posting of a Registered Postal Packet.

تذكرة تصدير رزمة مسجلة

תעודת משלוח של צרור דאר רשום.

Registration No. [illegible]

نمرة التسجيل

מספר הרשום

Registration fee paid 13 mils

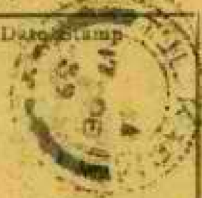
قيمة التسجيل المدفوعة ١٣ ملا

דמי הרשום ששולמו 13 מיל.

A Postal Packet addressed as under has been registered this day

ان الرزمة المعنونة ادناه سجلت في البريد اليوم

צרור דאר עם המען דלמטה נרשם היום



Date Stamp

[illegible]

Accepting Clerk ______ الموظف المستلم

הפקיד המקבל

8816—1500—27/1/36—A.P.



١٢٦/٢٥٨

٣٩/١٢/١٦

حضرة مأمور اجراء طولكرم المحترم

الموضوع ـ المحكوم عليه احمد الحاج حسين ابو هنطش قاقون

عطفا على تحريركم رقم ٣٧/٤٣٤ اجراء بتاريخ ٣٩/١١/٢٤
ارسل لكم طيه شيكا رقم ١٨٠٢٥ على بنك اوتومان بنابلس بالقيمة المحجوزة لصالح
محمد نافع عنبتاوى البالغ قيمتها سبعة وخمسون جنيه فلسطينى وستون ملا الرجاء
اشعارنا بالوصول واقبلوا فائق الاحترام ،

(توقيع) عبدالله طهبوب
محاسب مالية طولكرم

16.12

GOVERNMENT OF PALESTINE



258/126

IN REPLY PLEASE QUOTE No. ١ج/٢٧/٤٢٤ رديه   29

THE MAGISTRATE'S COURT, OF طولكرم

٢٩/١٢/١٩

حضرة قائمقام طولكرم المحترم

الموضوع : حجز ما يعادل المطلوب رسم سند التفويضات
المقررة الى احمد الحاج حسين ابو خطيطه من قاقون

إشارة : لكتابكم رقم ٢٥٨/٤٢٦ تاريخ ١٤ الجاري

ان قانون الاجراء لا يستثني التفويضات الشخصية
من الحجز وان المطلوب بدين النفقة طلب حجز التفويض
المقرر لنفس المطلوب عن المديون ولم يطلب حجز تفويضات
تقررت لمورثه مفعول مع قبول احتراماتي
نرجو اجراء تنفيذ قرار الحجز

حاكم صلح طولكرم



Coralin

For action

ac

15.12.39

ديوان قائمقام طولكرم
٣٩/١٢/٧

رقم
١٢٦/٢٥٨

حضرة حاكم صلح طولكرم المحترم

اشير الى كتاب دائرة اجراء طولكرم رقم ٤٢٤/٣٧ تاريخ ٣٩/١١/٢٤ بشأن الحجز على احمد الحاج حسين من قاقون واكون ممتنا اذا حصل تعريفي فيما اذا كان يجوز قانونا الحجز على تعويضات منحت من قبل جناب قاضي التعويضات لورثة المغدور ام لا . وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،

(توقيع) عبدالله خير

قائمقام طولكرم

7.8.12

B.V. 22.12.

GOVERNMENT OF PALESTINE

IN REPLY PLEASE QUOTE
No. ٤٢٤/٣٧ اجراء

THE MAGISTRATE'S COURT.
دائرة اجراء طولكرم
٣٩/١١/٢٤





حضرة محاسب مالية طولكرم المحترم

طولكرم

محكوم له ــ محمد نافع افندي عنبتاوي ــ طولكرم

محكوم عليه ــ احمد الحاج حسين اصلح ــ قاقون

المبلغ المطلوب = سبعة وخمسين جنيه و/٠٦٠/ ملا والفائدة عن مبلغ سبعة واربعين جنيها و/٥٠٠/ ملا من تاريخ ٣٨/٣/٤ لحين الدفع يضاف الى ذلك ٢½ % رسم تحصيل .

بموجب حكم صادر من محكمة صلح طولكرم بتاريخ ٣٧/١/١٨ مبرز لهذه الدائرة للتنفيذ تقرر الحجز على ما يعادل المبلغ المطلوب من المحكوم عليه اما مبين اعلاه مما يستحقه المذكور من التعويضات التي ستعطى له من دائرتكم .

ارجو اجراء الحجز وان كان لحضرتكم ما يقال بشأن هذا الحجز ارجو بيانه مع التكرم باعادة وصل التبليغ المرفق بهذا الكتاب موقعا من حضرتكم .

وتكرموا بقبول فائق الاحترام ؛

مامور اجراء طولكرم



Caution
To note.
25.11.39

Is the compensation allowed to be seized by Law?
30.11.39

٤٠/٩/٢٢
نفذ الحجز

Legal/15.



PALESTINE

نموذج ١٥ قضائي
משפטים מספר 15.



Evidence of Service.
תעודת הודעה وصل تبليغ

COURT OF محكمة صلح طولكرم — قسم الاجراء
בית משפט ה

Case No. of قضية — رقم ٤٢٤ سنة ١٩٣٧
משפט — מס' ש 19

Plaintiff / Prosecutor / Appellant — المدعي / المقاضي / المستأنف: محمد نافع افندي عنبتاوي — طولكرم
התובע / הקטיגור / המערער

Versus ضد נגד

Defendant / Respondent — المدعى عليه / المستأنف عليه: احمد الحاج حسين ابو هنطش — قاقون
הנתבע / המשיב

Applicant for service — طالب التبليغ: محمد نافع افندي عنبتاوي
דורש ההודעה (השולח)

Party to be served — المطلوب تبليغه: محاسب مالية طولكرم
המודע אליו (המקבל)

Documents to be served — نوع الاوراق المطلوب تبليغها: تحرير من دائرة اجراء طولكرم مؤرخ في ٢٤/١١/٣٩
סוג הנירות
في القضية رقم ٤٢٤/٣٧ اجراء بشأن حجز ما يعادل المطلوب من المحكوم عليه مما سيعطى له من التعويضات من مالية طولكرم

I hereby certify that I have been served with the documents mentioned above.

بتاريخه تبلغت الاوراق المذكورة اعلاه
הנני מאשר שקבלתי את הנירות המפורסים לעיל

Recipient. المبلغ اليه المודע אליו (המקבל)

Date التاريخ תאריך

I certify that on ..... I served the above-mentioned documents on .....

اثبت اني في يوم ..... سلمت الاوراق المذكورة اعلاه الى .....
הנני מאשר שביום ..... מסרתי את הנירות הנזכרים לעיל ל .....

This ..... day of ..... 19 في اليوم ..... من شهر ١٩
יום ..... לחדש 19

Witnesses. الشهود העדים

Process Server. المباشر השמש

IMPORTANT.—Any alteration made in this form must be initialled by the issuing officer.

تنبيه مهم :— يجب التوقيع على اي تغيير يحدث في هذا الانموذج من المأمور الصادر منه .

חשוב—כל שנוי על הטופס הזה צריך להיות חתום ע"י הקצין המוציא.

GPP. 1825—50,000—15-9-36 183/S.

2587/126

Bol 24 - ~~killed~~ shot by Gang.

Ahmad Haji Hussein Mohd

injured claimant.

Single.

Earning £3 pm.

20 days in hosp.

Still can't work.

no med exp.

Slowly getting better.

(Med rep in.
10% permanent incapacity)

£100

W.J.B[illegible]

20/7/49

D.O.T. MINUTE PAPER

SUBJECT ....

F. 1

A.S.P. TKm

May I have your comments pl.

[signature]

1.6.39 ADC TKm

A.D.C.

At about 1900 hrs on the 21/2/39 armed gangsters entered the village of Qaqun and called ~~of~~ the subjects brother to come out. The subject opened the door and was shot in the body several times in mistake for his brother. During ensuing fight the villagers killed one of the gangsters, later identified as Mohd el Abras of D.A.G.

[signature] 8/6

B.V. for Commission.

GPP. 7436—1000—15-2-39

CLAIM FOR COMPENSATION
DISTURBANCES - 1936/38

طلب تعويض عن اضطرابات سنة ١٩٣٦ / ٣٨

258/126

INJURY.

بسبب الاضرار الجسمانية

456

(This claim should be submitted with relevant medical certificates)

(ترفق الشهادات الطبية مع هذا الطلب)

1. Name in Full of person wounded Ahmed Hussein Mohd.

١. الاسم الكامل للشخص المتضرر احمد حاج حسين محمد

Address Daqum

العنوان احمد حاج حسين محمد - ذاقوم - طولكرم

Married/Single

متزوج او اعزب - العمر ٤٤ سنه ذكر او انثى

2. Names of Dependants

٢. اسماء الذين يعيلهم

	age العمر	sex ذكر او انثى	relationship القرابة
صبحه بنت العبد الحميد	٥٠	انثى	الوالده
صبحيه بنت حاج حسين محمد	١٨	انثى	شقيقة

3 Bullets in the Body

3. Description of wounds

٣. تفاصيل الاصابات ثلاث رصاصات في مواضع مختلفة في الجسم

4. Date of attack 22.2.37

٤. تاريخ الاعتداء ٢٢/٢/٩٣٧

5. Description of attack

٥. تفاصيل الاعتداء

6. Place of attack Daqum

٦. محل وقوعه قرية ذاقوم

7. Police Station concerned Tul Karm طولكرم

٧. مركز البوليس المسؤل عن المكان الذى وقع فيه الاعتداء

8. Number & date of Police report

٨. رقم تقرير البوليس وتاريخه

9. Employment prior to wounds

٩. شغل المتضرر قبل وقوع الاعتداء مزارع وفلاح

10. Income prior to wounds

١٠. ايراد المتضرر قبل وقوع الاعتداء

11. Incapacity of work during treatment

١١. مدة التعطيل عن العمل اثناء المعالجة سنة واشهر ونصف

12. Percentage of loss in capacity for work

١٢. النسبة في المية للتعطيل عن العمل ٨٠ على ١٠٠

DECLARATION.

I, the undersigned, hereby declare that I was wounded during 1936/38 disturbances and that all the facts given above are correct and I therefore claim compensation as follows:-

التصريح

انا الموقع امضائي ادناه اصرح بانني جرحت خلال اضطرابات سنة ١٩٣٦ / ٣٨ وان التفاصيل المندرجة اعلاه هي صحيحة وعليه اطلب تعويضا كما يلي

	LP.	mils
a) Medical treatment ا. معالجة طبية		
b) Incapacity for work during treatment ب. تعطيل عن العمل	١٥٠	—
c) Percentage of loss in capacity for work ج. النسبة في المية للتعطيل عن العمل		
Total المجموع	١٥٠	.

Signature احمد الحاج حسين محمد

التوقيع

Date

التاريخ ٢٩/٦/١

Enclosures

104252

MEDICO-LEGAL REPORT.

Report No.

Name [illegible]

Register No.

Age 22 Sex M

Place where examined Nablus

Probable period of incapacity due to injuries.

Date 1/6/29 Hour

REPORT.

لقد دخل المذكور أعلاه الى المستشفى الوطني بنابلس بتاريخ ١١/٢/٢٩
مصاباً بما يلي:
(١) جرح ناري مدخله بالجهة اليمنى من أسفل الظهر بجانب النخاع
الشوكي ومخرجه بالجهة اليسرى من أسفل الظهر. وقد حدث
من نتيجة هذا شلل بالأطراف السفلى.
(٢) جرح ناري بالجهة اليسرى من الصدر وقد استقرت الرصاصة
بالجهة اليمنى من منتصف الظهر وقد أخرجت هذه الرصاصة
(٣) جرح ناري نافذ بالذراع الأيسر.
وكانت حالته خطرة لدى دخوله المستشفى. كما أنه شفي وخرج
من المستشفى بتاريخ ٢١/٤/٢٩ وقد ظل مدة ستة
أشهر تقريباً بعد خروجه من المستشفى. وأصبح مصاباً
بعلة دائمة [illegible] بالجهة

[illegible signature]

Signature of Medical Officer

25/7. 127

Vol by - [illegible] by [illegible]

—

~~[illegible]~~ Ihsan Khairy Mansour

injured claimant - aged 8.

3 m sick.

well now.

Med Exp nil.

had other exp. - food being taken for

treatment etc.

(Med rep in)

£15.

[illegible signature]

25/7/39

طلب تعويض عن اضطرابات سنة ١٩٣٦ / ١٩٣٨

CLAIM FOR COMPENSATION
DISTURBANCES - 1936/38

258/127
440

INJURY. — بسبب الاضرار الجسمانية

(This claim should be submitted with relevant medical certificates)

(ترفق الشهادات الطبية مع هذا الطلب)

1. Name in Full of person wounded — ١. الاسم الكامل للشخص المتضرر: احسان محمد خيري المنصور

Address — العنوان: طولكرم

Married/Single — متزوج او اعزب: عزب — العمر: ٧ سنين — ذكر او انثى: ذكر

2. Names of Dependants — ٢. اسماء الذين يعيلهم

age العمر	sex ذكر او انثى	relationship القرابة

3. Description of wounds — ٣. تفاصيل الاصابات: اصيب بعيار ناري في فخذه الايمن

4. Date of attack — ٤. تاريخ الاعتداء: ٢٩/١/٩٢٩

5. Description of attack — ٥. تفاصيل الاعتداء: اطلقت عليه النار من قبل جماعة مسلحة

6. Place of attack — ٦. محل وقوعه: طولكرم في الشارع امام حديقة البلدية

7. Police Station concerned — ٧. مركز البوليس المسؤول عن المكان الذي وقع فيه الاعتداء: طولكرم

8. Number & date of Police report — ٨. رقم تقرير البوليس وتاريخه: ٢٩/١/٩٢٩

9. Employment prior to wounds — ٩. شغل المتضرر قبل وقوع الاعتداء: تلميذ

10. Income prior to wounds — ١٠. ايراد المتضرر قبل وقوع الاعتداء

11. Incapacity of work during treatment — ١١. مدة التعطيل عن العمل اثناء المعالجة: ثلاثة اشهر

12. Percentage of loss in capacity for work — ١٢. النسبة في المية للتعطيل عن العمل

DECLARATION. — التصريح

I, the undersigned, hereby declare that I was wounded during 1936/38 disturbances and that all the facts given above are correct and I therefore claim compensation as follows:-

انا الموقع امضائي ادناه اصرح بانني جرحت خلال اضطرابات سنة ١٩٣٦ / ١٩٣٨ وان التفاصيل المندرجة اعلاه هي صحيحة وعليه اطلب تعويضا كما يلي

	LP.	M's	مل	جنيه
a) Medical treatment — ا. معالجة طبية				١٠٠
b) Incapacity for work during treatment — ب. تعطيل عن العمل				٢٠٠
c) Percentage of loss in capacity for work — ج. النسبة في المئة للتعطيل عن العمل				
Total — المجموع				٣٠٠

Signature — التوقيع: محمد خيري المنصور
Date — التاريخ: ٢٦/٥/٩٢٩
Enclosures

[illegible]

[illegible]

[illegible]

2

Name:-Ihsan Khayri Mansour

Address:-Tulkarm.

Date of Admission 31/1/39

Date of Discharge 17/3/39

Diagnosis:-Compound fracture of lower end of right femur (Bullet wound).

Remarks:-Six (6) months' incapacitation from date of injury - no permenant disability.

Date:-1/6/39.

[signature]

Medical Officer
Government Hospital
Jaffa

سعادة قائمقام طولكرم المحترم

الموضوع طلب تعويض عن ضرر جسماني

مقدم لسعادتكم نموذج طلب التعويض عن ضرر جسماني لحق بولدي احسان محمد خيري المنصور وطيه شهادة من طبيب صحة طولكرم
حيث قام باسعافه وقت الحادث مباشرةً وشهادة أخرى من طبيب المستشفى البلدي بيافا حيث قام بمعالجته
ان ولدي المذكور قد اصيب بعيار ناري بفخذه الأيمن من قبل مسلحين مجهولين بتاريخ ٢٩/١/٩٢٩ وعلى ان اصابته كانت
بسبب الاضطرابات وقد تكبدت مصاريفاً باهظة للمعالجة وزيادة عن ذلك فان اصابته قد سببت له عاهة دائمة
لهذا ارجو ان تتكرموا بإجراء التحقيق اللازم وتفضلوا بقبول فائق الاحترام سيدي.

٩٢٩ / ٥ / ٢٦

محمد خيري المنصور
طولكرم

D.O.T. MINUTE PAPER

SUBJECT ....

A.S.P. T.Km

F. 3

May I have your comments pl.

3.6.39 A.D.C. T.Km

A.D.C.

This subject was playing in Suq Tulkarm when he was wounded by a stray shot fired by unknown armed men from direction of Manshieh Rd., is joint complainant in C.R. 11/39.

W.E.G. 8/6.

For

For Commission.

GPP. 7436—1000—15-2-39

سعادة رئيس لجنة التعويضات المحترم

مقدمه: احمد حامد الطيبي

تقدم سابقاً طلب تعويض عن مقتل والدتي وحيث انني كنت مريضاً لم احضر جلسة
المحكمة. وطلب الثوب [illegible] فتقدم لسعادتكم ان تنظروا
اختي فاطمة فلم تثبت اعالة امامكم لوالدتي
بهذه القضية مرة ثانية كوني كنت معالاً من قبل والدتي
كانت والدتي حال حياتها تعيلني من عملها
انني رجل مسن كفيف البصر لا امكنه ان اشتغل.
في الحقول كعاملة وفي البيوت كخادمة
اقدم لكم تقريراً طبياً اثبت انني لا ارى مطلقاً ولهذا فاني اقدم لجنابكم الشهادات اللازمة
لاثبت اعالتي من قبل والدتي وتتفضلوا بقبول الاحترام
المستدعي

[signature]

A claim for compensation was submitted by my sister for the murder of my mother I was sick I could not appear. As there is no dependency for my sister the claim was refused.

I am an old blind man and my Mother used to support me from her wages. (Medical report attached)

I beg you to reconsider my claim

Ahmad Hamid Tibi

111833

MEDICO-LEGAL REPORT.

Report No. 60 . 60 Name أحمد عبد الطيبي (زوجه)

Register No. Age ٥٥ 55 Sex ذكر Male

Place where examined طولكرم TKM Probable period of incapacity due to injuries.

Date ٦/٤/٩٤٠ 6/4/40 Hour ١٠ ص

REPORT.

بناء على طلبه أعلاه بأعلاه فحصته فوجدته أنه

مصاب بنقط على قرنية العين (Sentline adh- ([illegible]

وأن النقط المذكورة كثيفة بحيث لا يمكنه أن يبصر

بنفسه للشيء تقريبا العين وأن المذكور عاجز

بصريا تقريبا الرؤية (Completely Blind)

وعليه أعطي التقرير اللازم

الطبيب

٦/٤/٤٠

Name: Ahid Hamed Tibi

At his request I have examined the afm & found him to suffer from Sentfume Adherent which is so thick that he is unable to see & completely blind thereof.

Signature of Medical Officer.

25/8/110.

Pol. sg. – woman shot by Army

Fatmeh bint Abdul Latif ~~Bi~~ Tibi

daughter ~~mother~~ of decd

decd aged 70.

She worked about house.

I am widow – 6 daughters.

all lived with mother – all together –

No claim.

No dependency.

[signature]

20/7/39

Claim of Ahmad Hamid Tibi filed

Med rep says he is blind.

No claim

They cannot all have been dependent

on the mother aged 70.

[signature]

5/6/40



CLAIM FOR COMPENSATION DISTURBANCES - 1936/38

طلب تعويض عن اضطرابات سنة ١٩٣٦/٣٨

DEATH.

بسبب الوفاة

1. Name in Full of person murdered ________ ٠١ الاسم الكامل للشخص المتوفي بعقبيس مصطفى ...

Married/Single ______ age ______ sex ______ متزوج او اعزب اعزب العمر ٧٠ ذكر او انثى انثى

2. Name of Claimant ________ ٠٢ اسم طالب التعويض محمد عبد طيبي

Present address ________ العنوان في الوقت الحاضر شارع فضل طولكرم واخوانه

3. Names of Dependants ______ age ______ sex ______ relationship

٠٣ اسماء الذين يعيلهم المتوفي القرابة ذكر او انثى العمر

لبيبة محمد الطيبي انثى عمرها ٤٥ محمد عبد الطيبي ذكر عمره ٥٥ ... عبد الطيبي انثى عمرها ٢٥

فاطمة عبد اللطيف الطيبي انثى عمرها ٦

4. Date of attack ________ ٠٤ تاريخ الاعتداء ٢/١١/٣٨

5. Date of death ________ ٠٥ تاريخ الوفاة ٢٠/١١/٣٨

6. Description of attack ________ ٠٦ تفاصيل الاعتداء

7. Place of attack ________ ٠٧ محل وقوعه شارع فضل طولكرم

8. Police Station concerned ________ ٠٨ مركز البوليس المسؤل عن المكان الذي وقع فيه الاعتداء طولكرم

9. Number and date of Police report ________ ٠٩ رقم تقرير البوليس وتاريخه

10. Employment prior to death ________ ١٠ شغل المتوفي قبل وقوع الاعتداء

11. Income prior to death ________ ١١ ايراد المتوفي قبل وقوع الاعتداء

DECLARATION.

تصريح

I, the undersigned, hereby declare that all the above facts are correct and I hereby apply for compensation in the amount of LP

انا الموقع امضائي ادناه اصرح بان التفاصيل المندرجة اعلاه هي حقيقية وعليه اطلب تعويضا قدره ______ جنيها فلسطينيا

= = = = = = = = = =   = = = = = = =

Signature ________ التوقيع ________

Date ________ التاريخ ________

Enclosures ________ المرفقات ________

Local Form O.M. 14

GOVERNMENT OF PALESTINE.

ממשלת פלשתינה (א"י) حكومة فلسطين

№ 11138 * النمرة מספר

DEPARTMENT OF HEALTH

מחלקת הבריאות دائرة الصحة

CERTIFICATE OF REGISTRATION OF DEATH

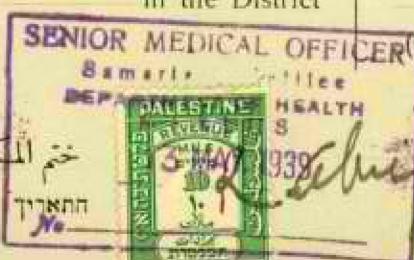
תעודת רשום פטירה شهادة تسجيل وفاة

Serial Number in Register النمرة المتسجلة في السجل המספר הסדורי בפנקס הרשום	Place of Death مكان الوفاة מקום הפטירה	Date of Death تاريخ الوفاة תאריך הפטירה	Name of Deceased اسم المتوفي השם של הנפטר	Address of Deceased عنوان المتوفي המען של הנפטר	Age العمر הגיל	Sex ذكر ام انثى המין (גבר או אשה)	Nationality الجنسية הנתינות	Religion المذهب האמונה	Occupation المهنة המלאכה	Cause of Death سبب الوفاة סבת הפטירה	Duration of Illness مدة المرض תקופת המחלה	Name of Person Notifying Death اسم الشخص الذي بلغ الوفاة שם המודיע את מקרה הפטירה	Description and Address of Person Notifying Death اوصاف وعنوان الشخص الذي بلغ الوفاة תואר המודיע את מקרה הפטירה ומענו	Date of Registration تاريخ التسجيل תאריך הרשום	Signature and Designation of Official registering Death امضاء ورتبة المأمور الذي سجل الوفاة חתימת הפקיד הרושם את מקרה הפטירה
1407/9	Nablus. نابلس	١٩٣٨-١١-٢	[illegible]	[illegible]	[illegible]	انثى	فلسطينية	مسلمة		Penetrating Bullet of Right chest.		[illegible]	[illegible]	١٩٣٨-١١-٣	[illegible]

Certified that the above is a true extract from the Register of Deaths kept at the Office of the Department of Health in the town of ______ in the District of ______ Palestine.

וזאת לעדה שהתעודה דלעיל היא העתקה נכונה מפנקס רשום התמותות הנמצא בידי מחלקת הבריאות בעיר ______ במחוז ______ של פלשתינה (א"י)

اشهد بان البيان المذكور اعلاه هو خلاصة طبق الاصل من سجل الوفيات المحفوظ في مكتب دائرة الصحة في مدينة نابلس التابعة للواء ______ بفلسطين



Date & Office Stamp ______ ختم المكتب والتاريخ התאריך וחותם המשרד No.

Medical Officer of Health. رئيس الاطباء רופא מחלקת הבריאות

______ District. الواء במחוז

D.O.T. MINUTE PAPER

SUBJECT

F.1

May I have your comments please.

16.5.39 A.D.C.TULKARM.

Balkis Jamous was shot during a village check of Miskeh village on 1.11.38.

Asst. Superintendent of Police
No. TKC/90.
Date 19.5.39.
Crime Branch
TULKARM DIVISION

J.H. Clements
(Dist: C.I.O.)

ASP T.

Any record to this why?

23.5.

The woman is reported to have left her house, which is situated on Eastern Edge of village, to wash in the early dawn. Military reasons for shooting her are unknown, it is possible she was taken for a cordon breaker.

J.H.C.
26/5.

Await Commission

سعادة قائمقام قضاء حيفا المحترم

المستدعي : عبد الرحيم بن عبد الحفيظ الزريقي : مسكنه

الموضوع : لقد كان أخي حسن عبد الحفيظ الزريقي ومحمد عبد الله الزريقي ابن عمي قتيلا مطروح الجسم بدون سبب ما وذلك للكلاب من أهل قريتنا مسكنه لعداوة [illegible] وقد قتل معها جملة أشخاص وقد أخذ أهل القتلى تعويضا من الحكومة سوى نحن للآن لم نعلم ما جرى بقضية أخي وابن عمي وقد ثبت القتل وفرضت التعويضات لهم أهل القتلى لذلك التمس اجراء الكشف عن الدوسية واعطائنا التعويض الذي أقرته لنا الحكومة وفي الختام تفضلوا بقبول فائق سيدي ٢٠/١٢/٣٩

المستدعي
عبد الرحيم عبد الحفيظ

عارف



بشأن ذلك
هذه قضية حسن ، هل يوجد عندك
قضية باسم محمد عبد الله الزريقي ؟
٢٠/١٢/٢٩
[illegible]

مع دوسيه رقم ٢٠٨/١١٢

معه الى [illegible]
لاجراء التحقيق [illegible]
[illegible]
KA ٢٦/١٢

25087/111

Pol. 59 w. decd 3 unknowns.

Acting Shehadeh

widow of decd

x 5 children under 16.

decd. farmer earned ?

He kept us.

he was shot & wounded

went hosp

died there.

To widow £ 50

To guardian of children £ 200

[signature]

20/7/39

!

CLAIM FOR COMPENSATION

طلب تعويض   תעודת פצויים



DEATH
INJURY

This claim should be submitted together with the relevant medical certificates.

יש להגיש את התעודה לפצויים ביחד עם התעודות הרפואיות.   يقدم هذا الطلب مع الشهادات الطبية

1. Name .... حسن عبد الحفيظ الزلقي من قرية مسكه .... ١. الاسم
1. שם

(a) Sex .... ذكر .... (أ) ذكر/انثى
(א) מין

(b) Age .... ستون سنة .... (ب) العمر
(ב) גיל

(c) Single or married .... متزوج .... (ج) متزوج او اعزب
(ג) נשוי או יחיד

2. Names of dependents .... ٢. اسماء الذين يعيلهم
2. שמות התלויים

....

	Sex الجنس מין	Age العمر גיל	Relationship القرابة קרבה משפחתית	
		٤٩ سنه	عبد الكريم عبد الحفيظ اخيه	
(a)	انثى	[illegible]	حليمة خالد الجوجي امرأته / سعلمة غنادة	(أ) (א)
(b)	"	١٠ سنوات	امنه بنت حسن عبد الحفيظ الزلقي ابنته	(ب) (ב)
(c)	"	" ٦	حسنه " " " " " "	(ج) (ג)
(d)	"	" ٢	هنده " " " " " "	(د) (ד)
(e)	" / ذكر	٦ سنين / ٨ سنين	زينب / امين ابنه " " " "	(ه) (ה)
	انثى	٩٧	حامد حسن عبد الزهد / ابنته	
	"	٢٥	٥٦ عبد الحفيظ الزلقي / شقيقته	

3. Date of attack or murder .... ٢٦/٢٧ - ٥ - ٣٨ صباحا الساعة .... ٣. تاريخ الاعتداء او الموت
3. תאריך המקרה

4. Place of attack or death .... في جبال قرية مسكه .... ٤. موقع الاعتداء او الموت
4. מקום המקרה

....

5. Treatment lasted .... توفي بعد سبعة ايام من تاريخ الاعتداء .... ٥. مدة المعالجة
5. תקופת הטפול

6. Amount claimed .... ٥٠٠ جنيه .... ٦. المبلغ المطلوب
6. סכום התביעה

....

Signature
التوقيع חתימה   احمد عبد الحافظ [illegible]

P. T. O.

GPP. 5167—4000—28-2-38

7. To the D. S. P. Jerusalem

Pleas verify the claim overleaf.

....
District Commissioner
Jerusalem District

8. District Commissioner
Jernsalem District

My police records show that on..

the person in respect of whom the claim is made was murdered/injured. The following particulars are relevant ....

....

....

....

I consider that this occurrence should be correctly attributed to the present **"disturbances"**

....
District Superintendent of Police
Jerusalem District

9. The case was examined by the Compensation Committee on .... and the sum of £P........................ has been awarded to claimant.

Date ....

....
SECRETARY

10. Amount specified in Section 9 has been duly paid to claimant.

Date ....

....
SUB ACCOUNTANT

Local Form O.M. 14

GOVERNMENT OF PALESTINE.

حكومة فلسطين ממשלת פלשתינה (א"י)

النمرة מספר № 11136 *

DEPARTMENT OF HEALTH

دائرة الصحة מחלקת הבריאות

CERTIFICATE OF REGISTRATION OF DEATH

شهادة تسجيل وفاة תעודת רשום פטירה

Serial Number in Register النمرة المتسجلة في السجل המספר הסדורי בפנקס הרשום	Place of Death مكان الوفاة מקום הפטירה	Date of Death تاريخ الوفاة תאריך הפטירה	Name of Deceased اسم المتوفي השם של הנפטר	Address of Deceased عنوان المتوفي המען של הנפטר	Age العمر הגיל	Sex ذكر ام انثى המין (גבר או אשה)	Nationality الجنسية הנתינות	Religion المذهب האמונה	Occupation المهنة המלאכה	Cause of Death سبب الوفاة סבת הפטירה	Duration of Illness مدة المرض תקופת המחלה	Name of Person Notifying Death اسم الشخص الذي بلغ الوفاة שם המודיע את מקרה הפטירה	Description and Address of Person Notifying Death اوصاف وعنوان الشخص الذي بلغ الوفاة תואר המודיע את מקרה הפטירה ומענו	Date of Registration تاريخ التسجيل תאריך הרשום	Signature and Designation of Official registering Death امضاء ورتبة المأمور الذي سجل الوفاة חתימת הפקיד הרושם את מקרה הפטירה
1157/9	نابلس	١٩٢٨-٦-٤	حسن عبد الحافظ زريقي	مستر [illegible]	٥٢ سنة	ذكر	فلسطيني	مسلم		Bullet Wounds.		الدكتور احمد سروري	طبيب المستشفى الوطني بنابلس	٢٤-٦-١٩٢٨	الدكتور رفائيل شبيط طبيب الصحة بنابلس

Certified that the above is a true extract from the Register of Deaths kept at the Office of the Department of Health in the town of __________ in the District of __________ Palestine.

זאת לעדה שהתעודה דלעיל היא העתקה נכונה מפנקס רשום התמותות הנמצא בידי מחלקת הבריאות בעיר __________ במחוז __________ של פלשתינה (א"י).

اشهد بان البيان المذكور اعلاه هو خلاصة طبق الاصل من سجل الوفيات المحفوظ في مكتب دائرة الصحة في مدينة نابلس التابعة للواء السامرة بفلسطين

Date & Office Stamp __________ ختم المكتب والتاريخ תאריך וחותם המשרד



Medical Officer of Health. رئيس الاطباء רופא מחלקת הבריאות

__________ District. الواء במחוז

D.O.T. MINUTE PAPER

SUBJECT

P.1

May I have your comments please.

16.5.39 A.D.C.TULKARM.

A.D.C.

This man was wounded by unknown Jews in Miski on night of murder of B/C Stephens at that village on 26/27/5/38

H.E.G. 20/5
[illegible]

B.U. for next sitting of [illegible] Cmdr. Bodiley's Commission.

23.5.

23/8/112

Pol 17 – ~~wounded~~ killed by unknown

Ahmad Abdullah Zreiki
inspired claimant.
married – 2 children under 16.
fellah – earning £30 p.a. & food.
no Med Exp
(Med reps in.
50% permanent incapacity)

£ 160

[signature]

22.1.40



258/112

سعادة مساعد حاكم اللواء في طولكرم المحترم

المستدعيان: ابراهيم عبد الحفيظ الزيني وعلي عثمان من قرية المستدعى عليهم: لبابة خانم بنت الشيخ المقولبة عن الجنسية اللبنانية

الموضوع: قضية تتعلق بالتعويض عن ... وعبد الحميد عثمان ... هم حسن عبد الحفيظ الزيني ومحمد عبد الله الزيني ... احمد عبد الله الزيني الصادر عن الجنسية ... الى لبنان ... حول على ذاتهم ...

الدعوى: ... ان المذكورين اعلاه ... لتقديم ... وبانه يوجد لاولاد ... ... لذلك ... عن الكتب فاصبحوا ... بيننا ... هذا الشخص ...

... ولكم فائق الاحترام سيدي 18/9/1939

المستدعي عبد الرحيم ...

اشهاد المختار ...

الكاتب ...

R.C.
Pl B.U. the cases ~~others~~ concerned
18.9.

No.28/2/SP/T

District Police Headquarters
Crime Branch
Nablus

4.8.39

A/D.C.,Samaria

Subject:-Compensation.

1. Mohamed Abdulla Zreiqi

2. Abd Malham Othman

3. Abdulla Ahmed Jereim

All of Miska village

Reference:Your verbal request of the 2nd inst.

The above named were murdered in Miska village on the night of the 26/27th May 1938.

2. They were all innocent victims of the Disturbances

(Sgd)
D.D.S.P

Copy to:-SR/114/38/DNC

B.F. for Commission.

258/112

DISTRICT OFFICES
TULKARM

22.7.39

A/District Commissioner,
Samaria.

I have had 3 claims for compensation from relatives of Abd el Mihsen Haj Yusef, Abdallah Ahmed Jurani and Ahmed Zreiki all of Miska. The local official Police report states that the first 2 were killed and the 3rd, wounded by unknown Jews in Miska on the night of the 26th/27th.5.38. No other information is available here.

2. Would it be possible to find out if there is a record of any enquiry at Police H.Q. which might help to establish the innocence or otherwise of these 3 Arabs ?

(Sgd.) D. HEADLY
ASST. DISTRICT COMMISSIONER
TULKARM.

DH/BM.

Copy to:-File No.258/113 and 114

22-7-39

D.O.T. MINUTE PAPER

SUBJECT

P.1

May I have your comments please.

16.5.39 A.D.C. TULKARM.

This person was wounded in Miski on night of 26/27/5/38 (following murder of B/C Stephens,) by a party of unknown Jews.

H.E.G. 20/5
f. D.S.P.

See file 758/113

23.5.

GPP. 7436—1000—15-2-39

CLAIM FOR COMPENSATION

طلب تعويض　　תעודת פצויים

DEATH
INJURY

SAMARIA DISTRICT

This claim should be submitted together with the relevant medical certificates.

את התעודה לפצויים יש להגיש ביחד עם התעודות הרפואיות.　　يقدم هذا الطلب مع الشهادات الطبية

1. Name .... احمد عبد الله الدرلقي من قرية مسكة .... ١. الاسم
שם .1

(a) Sex .... ذكر .... (أ) ذكر/انثى
מין (א)

(b) Age .... ٢٧ سنه .... (ب) العمر
גיל (ב)

(c) Single or married .... متزوج .... (ج) متزوج او اعزب
נשוי או יחיד (ג)

2. Names of dependents .... ٢. اسماء الذين يعيلهم
שמות התלויים .2

	Sex الجنس מין	Age العمر גיל	Relationship القرابة קרבה משפחתית	
(a)	انثى	٢٢ سنه	[illegible] زوجته	(أ) (א)
(b)	ذكر	٢	عبد الجواد احمد عبد الله الدرلقي	(ب) (ב)
(c)		٥٥	عديله حمد ازريقه　والدته	(ج) (ג)
(d)				(د) (ד)
(e)				(ه) (ה)

3. Date of attack or murder .... ٢٦/٤٧ ٥ – ٢٨ ١١ الساعه صباحاً .... ٣. تاريخ الاعتداء او الموت
תאריך המקרה .3

4. Place of attack or death .... في حيفا – قرية مسكة .... ٤. موقع الاعتداء او الموت
מקום המקרה .4

5. Treatment lasted .... [illegible] اشهر تقريباً .... ٥. مدة المعالجة
תקופת הספול .5

6. Amount claimed .... ٦. المبلغ المطلوب
סכום התביעה .6

احمد عبد الله ازريقه

Signature
التوقيع חתימה

P. T. O.

GPP. 5167—4000—28-2-38

7. To the D. S. P. Jerusalem

Pleas verify the claim overleaf.

....

District Commissioner
Jerusalem District

8. District Commissioner
Jerusalem District

My police records show that on..

the person in respect of whom the claim is made was murdered/injured. The following particulars are relevant ....

....

....

....

I consider that this occurrence should be correctly attributed to the present **"disturbances"**

....

District Superintendent of Police
Jerusalem District

9. The case was examined by the Compensation Committee on ....
and the sum of £P........................ has been awarded to claimant.

Date ....

....

SECRETARY

10. Amount specified in Section 9 has been duly paid to claimant.

Date ....

....

SUB ACCOUNTANT

104210

MEDICO-LEGAL REPORT.

Report No. .... Name احمد عبد الله [illegible]

Register No. .... Age 27 Sex M

Place where examined Nablus Probable period of incapacity due to injuries.

Date 9/5/39 Hour ....

REPORT.

لقد ادخل المذكور اعلاه الى المستشفى العام بنابلس

بتاريخ ٢٧/٥/٢٨ مصاباً بما يلي :

(١) جرح ناري بالذراع الايمن .

(٢) جرح ناري بالالية اليمنى مع كسر عظم الحوض .

وقد توفي في المستشفى بتاريخ ٢٨/٥/٢٨ .

وقد [illegible] ان [illegible] الجروح الاولى

[signature]

Signature of Medical Officer

احمد عبدالله الزريق من مسكة

بالاشارة الى تقريري السابق بخصوص المذكور أعلاه المؤرخ ٢٩/٥/٩

لقد عاينته اليوم فوجدت قصراً بالجفن الأيمن وشلل بالقدم اليمنى.

وأصبح مصاباً بعلة دائمة تقدر بخمسين بالمئة وهذه نتجت

عن أصابته بالطلقة النارية كما ذكر بالتقرير السابق

طبيب المستشفى الملكي

[signature]

٢٩/٥/١٠

2587/113

Pol 13 – ~~murdered~~ ~~[illegible]~~ murdered by unknown

—

Osman Haj Yusef. Son

x father of decd Abdul [illegible]. (tells) (applies)

decd aged 25 – – single.

decd worked in [illegible] – £6 p m.

have 2 daughters under 16.

I don't work.

£ 80

[illegible signature]

5/7/140

رقم : ٢٥٨ / ١١٢

تاريخ : ١١/٨/٢٩

حضرة مختار قرية مسكه

عليك أن تحضر لمقابلتي بشأن الطلب للمفوض المتقدم

من قبل عثمان الحج يوسف من أهالي قريتكم

(Sgd.) D. HEMDLY

مساعد حاكم اللواء

قضاء طولكرم

7/178

No.28/2/SP/T

District Police Headquarters
Crime Branch
Nablus

4.8.39

A/D.C., Samaria

Subject:-Compensation.

1. Mohamed Abdulla Zreiqi ✓

✓ 2. Abd Malham Othman Alias Abdul Muhsin according to Mukhtar

3. Abdulla Ahmed Jereim

All of Miska village

Reference: Your verbal request of the 2nd inst.

The above named were murdered in Miska village on the night of the 26/27th May 1938.

2. They were all innocent victims of the Disturbances

(Sgd)

D.D.S.P

Copy to:-SR/114/38/DNC

The name does not correspond. Ask Mukhtar.

258/112

DISTRICT OFFICES
TULKARM

22.7.39

A/District Commissioner,
Samaria.

I have had 3 claims for compensation from relatives of Abd el Mihsen Haj Yusef, Abdallah Ahmed Jurani and Ahmed Zreiki all of Miska. The local official Police report states that the first 2 were killed and the 3rd wounded by unknown Jews in Miska on the night of the 26th/27th.5.38. No other information is available here.

2. Would it be possible to find out if there is a record of any enquiry at Police H.Q. which might help to establish the innocence or otherwise of these 3 Arabs ?

(Sgd.) D. HEADLY
ASST. DISTRICT COMMISSIONER
TULKARM.

DH/BM.

Copy to:-File No.258/113 and 114

D.O.T. MINUTE PAPER

SUBJECT

F.1

May I have your comments please.

16.5.39 A.D.C.TULKARM

A.D.C.

He was killed by unknown Jews in Mishu on night 26/27/5/38.

20/5
A.S.P

A.S.P.T.

This is not of much help to the Compensation Commission. Is there anything in the report or subsequent investigations to show whether these Arabs were innocent or not?

23.5.39.

A.D.C.

I regret I cannot be of further assistance, there is nobody in the Division now who was present, I understand Police H.Qrs could probably help

2.VI.39 a/A.S.P.

GPP. 7436—1000—15-2-39

CLAIM FOR COMPENSATION

طلب تعويض   תעודת פצויים



DEATH
INJURY

This claim should be submitted together with the relevant medical certificates.

يقدم هذا الطلب مع الشهادات الطبية

את התעודה לפצויים יש להגיש ביחד עם התעודות הרפואיות.

1. Name .... عبد المجيد عثمان الجيوسي من مسكه .... ١. الاسم
שם .1

(a) Sex .... ذكر .... (أ) ذكر/انثى
מין (א)

(b) Age .... ٢١ سنة .... (ب) العمر
גיל (ב)

(c) Single or married .... اعزب .... (ج) متزوج او اعزب
נשוי או יחיד (ג)

2. Names of dependents .... ٢. اسماء الذين يعيلهم
שמות התלויים .2

	Sex الجنس מין	Age العمر גיל	Relationship القرابة קרבה משפחתית	
(a)	ذكر	٦٥ سنة	عثمان الجيوسي ابو حامد والده	(أ) (א)
(b)	"	١٥	مصطفى عثمان الجيوسي اخوه	(ب) (ב)
(c)	"	١٢	عبد الجابر " " " "	(ج) (ג)
(d)	"	١٠	راشد " " " "	(د) (ד)
(e)	انثى	٩	ثريا " " " شقيقته	(ه) (ה)
	ذكر	٢٥	علي " " " "	
	"	٢٢	صالح " " " "	

3. Date of attack or murder .... ٢٦/٢٧ – ٥ – ٢٨ الساعة ٣ صباحاً .... ٣. تاريخ الاعتداء او الموت
תאריך המקרה .3

4. Place of attack or death .... في [illegible] – القرية .... ٤. موقع الاعتداء او الموت
מקום המקרה .4

....

5. Treatment lasted .... توفي [illegible] .... ٥. مدة المعالجة
תקופת הטפול .5

6. Amount claimed .... ٥٠ جنيه .... ٦. المبلغ المطلوب
סכום התביעה .6

....
Signature
التوقيع חתימה

[illegible] عثمان الجيوسي

P. T. O.

GPP. 5167—4000—28-2-38

7. To the D. S. P. Jerusalem

Pleas verify the claim overleaf.

....
District Commissioner
Jerusalem District

8. District Commissioner
Jerusalem District

My police records show that on..
the person in respect of whom the claim is made was murdered/injured. The following particulars are relevant ....
....
....
....

I consider that this occurrence should be correctly attributed to the present **"disturbances"**

....
District Superintendent of Police
Jerusalem District

9. The case was examined by the Compensation Committee on ....
and the sum of £P...................... has been awarded to claimant.

Date ....

....
SECRETARY

10. Amount specified in Section 9 has been duly paid to claimant.

Date ....

....
SUB ACCOUNTANT

Local Form O.M. 14

GOVERNMENT OF PALESTINE.

ממשלת פלשתינה (א"י) حكومة فلسطين

النمرة מספר №. 2260

DEPARTMENT OF HEALTH

מחלקת הבריאות دائرة الصحة

CERTIFICATE OF DEATH

תעודת פטירה شهادة وفاة

Serial Number in Register / النمرة المتسلسلة في السجل / המספר הסדורי בפנקס הרשום	Place of Death / مكان الوفاة / מקום הפטירה	Date of Death / تاريخ الوفاة / תאריך הפטירה	Name of Deceased / اسم المتوفي / השם של הנפטר	Address of Deceased / عنوان المتوفي / המען של הנפטר	Age / العمر / הגיל	Sex / ذكر ام انثى / המין (גבר או אשה)	Nationality / الجنسية / הנתינות	Religion / المذهب / האמונה	Occupation / المهنة / המלאכה	Cause of Death / سبب الوفاة / סבת הפטירה	Duration of Illness / مدة المرض / תקופת המחלה	Name of Person Notifying Death / اسم الشخص الذي بلغ الوفاة / שם המודיע את מקרה הפטירה	Description and Address of Person Notifying Death / اوصاف وعنوان الشخص الذي بلغ الوفاة / תואר המודיע את מקרה הפטירה ומענו	Date of Registration / تاريخ التسجيل / תאריך הרשום	Signature and Designation of Official registering Death / امضاء ورتبة المامور الذي سجل الوفاة / חתימת הפקיד הרושם את מקרה הפטירה
696/38	Miska	27.5.38.	Abdel Muhsen Othman Haj Yosef [illegible Arabic]	Miska	19 Y.	male	Palest.	Moslem	Farmer	Internal Haemorrhage due to bullets wounds in the body	—	Shawgi Abdel Hadi	Inspector of Police Tireh	12.10.38.	Dr. A. Khatalil M.O.H.

Certified that the above is a true extract from the Register of Deaths kept at the Office of the Department of Health in the town of .... in the District of .... Palestine.

וזאת לעדה שהתעודה דלעיל היא העתקה נכונה מפנקס רשום התמותות הנמצא בידי מחלקת הבריאות בעיר .... במחוז .... של פלשתינה (א"י).

اشهد بان البيان المذكور اعلاه هو خلاصة طبق الاصل من سجل الوفيات المحفوظ في مكتب دائرة الصحة في مدينة طولكرم التابعة للواء [illegible] بفلسطين



Date & Office Stamp .... ختم المكتب والتاريخ התאריך וחותם המשרד

F. Khatalil Medical Officer of Health. رئيس الاطباء ראש הרופאים

.... District. الواء במחוז

His Worship
Commander Bodilly R.N.

F/102/40. 13 March, 1940.

Madam,

I am directed to refer to your letter of the 21st of January, 1940, regarding the rejection by the Chairman of the Compensation Commission of your application for the award of ex gratia compensation in respect of your brother Abdallah Ibn Ahmad Al-Jurani, and to inform you that it is regretted that Government is unable to intervene in the matter.

Seen by H.W.
15.3.40

I am, Madam,
Your obedient servant,

(Sgd.) D. C. Thompson

CHIEF SECRETARY.

Mariam bint Ahmad Al-Jurani,
c/o Mohammad Ghaleb Al-Khatib,
Lydda.

Copy to: Commander Bodilly,
for information.

P/102/40.

March, 1940.

Madam,

I am directed to refer to your letter of the 21st of January, 1940, regarding the rejection by the Chairman of the Compensation Commission of your application for the award of *ex gratia* compensation in respect of your brother Abdallah ibn Ahmad Al-Juraini, and to inform you that it is regretted that Government is unable to intervene in the matter.

I am, Madam,
Your obedient servant,

15.3.40

Mariam bint Ahmad Al-Juraini,
c/o Mohammad Shaikh Al-Khatib, [illegible]
Lydda.

Copy to: Commander Scully,
for information.

CS File F/102/40

(3)

Hon^ble Ch Sec

I cannot recommend a variation in my assessment of no claim. The claimant is a sister of deceased, and widow with one small child. I think a married sister can hardly be classed as a dependent, but her being a widow might make a difference.

When I rejected her claim she probably asked me what she could do and I ~~x~~ may have told her that the only thing was to write to the Chief Secretary.

A B Bodell
Chairman

21/2/40

Gen.

MINUTE SHEET No.

GPP. 5265—100,000—22-2-38

25/7/14.

Pte [illegible] – killed by unknown [illegible].

Marian Sherwood [illegible] [illegible]

sister of dead

x

dead aged 20. – single.

) am widow – 1 child (age 2).

parents dead

no children under 16.

no claim.

No dependency

[illegible signature]

22/1/41